This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

DEUTSCHE ZEITSCHRIFT

für die

STAATSARZNEIKUNDE,

mit vorzüglicher Berücksichtigung

der Strafrechtspflege

IN DEUTSCHLAND UND OESTERREICH,

herausgegeben von

Dr. P. J. SCHNEIDER, Dr. J. H. SCHÜRMAYER,
Grossh. Badischen Medicinalräthen,

und

Dr. J. J. KNOLZ,
K. K. Österreichischem Regierungsrathe und Protomedicus

unter Redaction

von

Dr. SIGMUND A. J. SCHNEIDER,
practischem Arzte, Oberwund- und Hebarzte.

Neue Folge.

Fünfzehnter Band.

Erlangen,
Verlag von Ferdinand Enke.
1860.

BOSTON MEDICAL
JAN 17 1914
LIBRARY

CATALOGUED
APR - 6 1915
J. F. B.

Schnellpressendruck von C. H. Kunstmann in Erlangen.

BOSTON MEDICAL
JAN 17 1914
LIBRARY.

Medicinal- und Sanitäts-Polizei.

I.

Nach welchen Grundsätzen werden die Folgen maassloser Züchtigungen, welche Kinder von Seiten der Eltern und Vorgesetzten erlitten, in Bezug auf Gefahr und Tödtlichkeit in foro zu beurtheilen sein?

Von

Herrn Dr. Langendorff

in Breslau.

Ueber die Erziehung im Allgemeinen.

Was auch immer die Aufmerksamkeit und Thätigkeit des menschlichen Geistes in Anspruch nimmt, was der Mensch überhaupt denkt, spricht, schreibt und thut, nichts verdient eine solche Anerkennung, nichts ist von so hoher Bedeutsamkeit als die Kunst, den Menschen zu erziehen und zu bilden, denn das Resultat dieser Kunst ist Cultur und Humanität, und da jeder Einzelne und somit die ganze Menschheit nach diesem Ziele strebt, bewusst oder unbewusst, so muss alle Thätigkeit, alles Streben, alle wissenschaftlichen Errungenschaften vom Anfange des Menschengeschlechtes bis zu allen Zeiten hin direct oder indirect auf Erziehung gerichtet sein.

Es liegt der Begriff der Erziehung in dem der menschlichen physischen wie psychischen Natur entsprechenden Entwickelungsgange, in den Veränderungen und Processen, welche das Leben bedingen und welche es in verschiedenem Grade und verschiedenen Modificationen von der sogenannten Aussenwelt abhängig erhalten.. Es ist somit das ganze Leben eine fortdauernde Erziehung und es kann keinen Menschen geben, der ohne alle Erziehung wäre. Dass aber nicht eine jede Erziehung gleich gut ist, geht aus der Geschichte einzelner Menschen, so wie der ganzer Völker hervor. Der Eine wird unter begünstigenden äusseren und inneren Ursachen, guten Anlagen, glücklichen Verhältnissen und unter der Leitung vernünftiger lebenserfahrener Eltern und Lehrer zu einem für jedes Lebensverhältniss brauchbaren Menschen herangebildet, fähig für sich und für andere, den Grad von Glück, Zufriedenheit und Freiheit zu erlangen, den ein Mensch gefesselt von seinen körperlichen und natürlichen Hemmnissen, überhaupt nur erreichen kann, der Andere vom Glücke vernachlässigt heranwächst, ohne alle Aufsicht und väterliche Leitung, gelangt nie zum Gebrauche seiner geistigen Fähigkeiten, zum Bewusstsein seiner selbst und der Welt um ihn, oder wird zeitig ein Spielball seiner eigenen Leidenschaften, Vorurtheile und Irrthümer, denen er unter beständigem Nachtheile für sein körperliches und geistiges Wohl endlich unterliegt, er hat das Leben nie erkannt. So sind ganze Völkerschaften aus Mangel an Erziehung entweder Jahrhunderte, Jahrtausende hindurch beständig in Unmündigkeit, in Rohheit geblieben, haben sich nie von dem bewusstlosen Zustande, in den sie die Natur unmittelbar gesetzt, herausfördern können, wie z. B. Chinesen, oder wurden leicht die Beute derjenigen Völkerschaften, welche mit der Kraft des ihnen ursprünglichen Naturells Cultur und Humanität zu verbinden wussten. Wenn man nun anerkennt, wie überall und immer die Bildung den Sieg davon trägt über die rohe, so zu sagen blinde Natur, indem der

Mensch das in ihm freilich auch von der Natur, aber doch andererseits im Gegensatze zu ihr stehende Moment gewissermassen das Uebernatürliche, das Göttliche in sich, die Vernunft zur Geltung bringt und in Wirksamkeit setzt, wodurch er eben bis auf einen gewissen Grad Herr der Schöpfung wird; wenn nun Alles dies die Cultur vermag, und die Cultur nur eben die Frucht einer freien, vernünftigen Erziehung ist, so wird es wohl überflüssig sein, noch ein Wort über den Unterschied einer guten und schlechten Erziehung und über die Wichtigkeit einer guten Erziehung überhaupt hinzuzufügen. Jede Erziehung, die nicht darauf ausgeht, einen freien, an Geist und Körper gesunden Menschen zu bilden und die sich also von dem Zweck, der in der Cultur erzielt werden soll, entfernt, ist schlechter und nachtheiliger als gar keine, d. h. also eine schlechte Erziehung, wenn man darunter eine Erziehungsart versteht, die, soweit dies möglich ist, von aller menschlichen Einmischung befreit ist, die also mehr von den sogenannten zufälligen Momenten der freien Natur, mehr von den Dingen, als von den verkehrten und berechneten Ansichten und Schritten vorurtheilsvoller Menschen abhängig ist und in diesem Falle hätten allerdings Diejenigen Recht, die da behaupten: „*Φεῦγε πᾶσαν παιδείαν.*“ Eine gute Erziehung aber, d. h. eine solche, welche darauf ausgeht, Cultur und Humanität, Freiheit und Glück des Menschen, soweit diese Güter überhaupt zu erreichen sind, zu erzielen, ist eine Kunst, die, wie gesagt, alle übrigen an Bedeutung übertrifft, da sie alle übrigen mehr oder weniger in sich vereinigt und jede für sich denselben Zweck verfolgt, denn Alles, was der Mensch im Leben erringt, alles, was er nöthig hat zu seiner menschlichen Existenz, erlangt er einzig und allein durch Erziehung.

In dem Momente der Geburt, wo er schwach und hilflos in die Welt eintritt bis zum Ende seines Lebens, ist er abhängig von der ihn umgebenden Aussenwelt. Die Kindheit ist desshalb eine verhältnissmässig lange Periode

des Lebens, weil die Erziehung eines Kindes zu einem vernünftigen Menschen mehr Zeit, Mühe und Sorgfalt erfordert, als die Erziehung und selbst die Zähmung eines jeglichen Thieres. Bei diesem sind die Bedingungen so zu sagen der Natur unmittelbar entsprechender, sie sind gleichsam mehr materieller Art; bei der Erziehung des Kindes müssen zu den materiellen Erfordernissen geistige hinzutreten. Die Schwäche und Hilflosigkeit des Kindes bedarf des Beistandes erwachsener Personen, die Entwickelung seiner sinnlichen Thätigkeiten bedarf der Pflege seiner Wärter, der Zustand der Unwissenheit soll durch Erweckung und Uebung des Verstandes und der übrigen intellectuellen Fähigkeiten aufgehoben werden, kurz eine jede körperliche, wie geistige Thätigkeit, wozu allerdings die Keime von der Natur gelegt sind, muss dem Kinde eingelernt und anerzogen werden. Es haben daher die grössten Weisen über die Zweckmässigkeit der Erziehung des Menschen ihre Ansichten mitgetheilt und die Mittel zur Erziehung, sei dieser ein gemeinschaftlicher, öffentlicher, oder ein besonderer häuslicher Unterricht angegeben. Die Mittel und Wege, welche nun bei der Erziehung des Menschen in Anwendung kommen, sind so mannigfach und umfassen wiederum alle Thätigkeiten der Erziehenden und Lehrenden in einem solchen Umfange, dass es fast unmöglich ist, sie alle hier anzuführen. Insoweit jedoch die Erziehung speciell auf die Entwickelung des Kindes sich allein bezieht, insoweit also die Erziehung des Kindes während der Kinderjahre bis zum Jünglingsalter von Eltern und Lehrern abhängig ist, sind zwar die Mittel dazu ebenfalls nicht gering, wie man aus den zahl- und umfangreichen pädagogischen Schriften, die seit der ältesten Zeit bis auf unsere Tage an's Licht getreten sind, ermessen kann. Indess haben dieselben im Verhältnisse zu Erziehung und Unterricht in späteren Jahren doch eine bestimmte Abgränzung, gewähren daher einen sicherern Ueberblick und können einer speciellen Würdigung ihres Werthes leichter unterworfen werden.

Von der Erziehung des Kindes und den dabei anzuwendenden Mitteln.

Je näher das Kind der Zeit seiner Geburt steht, je entfernter es also von dem Standpunkte einer ausgebildeten Individualität und Persönlichkeit steht, desto mehr ist es der unmittelbaren Natur unterworfen, desto mehr ist es den materiellen Bedingungen des Lebens unterthan, und aus diesem Gesichtspunkte wird die Erziehung in den ersten Lebensjahren vorzugsweise die somatische Entwickelung im Auge behalten müssen und nur mit fortschreitendem Wachsthume wird sie die moralischen und psychischen Facultäten allmählig ohne Uebereilung zu fördern haben. Eltern und Lehrer werden daher bei der Erziehung des Kindes darauf zu achten haben, dass dasselbe sich diejenigen somatisch-psychischen Eigenschaften aneigne, zu denen der Keim vorhanden ist und deren es erwachsen zu seinem und der Menschheit Heil bedarf. Diese Keime sind aber doppelter Art, wenn auch in jeder Beziehung menschlich. Das Kind trägt einmal seiner körperlichen sinnlichen Richtung nach die Elemente der Neigungen, Begierden, Affekte und Leidenschaften in sich, dann aber auch die der Vernunft; jene treten in ihrer weitesten Entwickelung der menschlichen Freiheit überall entgegen, sind der Natur des Menschen nachtheilig und fähig, somatische und psychische Krankheiten zu erzeugen; diese ist in ihrer Entwickelung dem Menschen förderlich, für die menschliche Existenz wohlthätig, und da im Leben der Conflikt zwischen Leidenschaften und Vernunft fortwährend thätig ist und somit das innere Leben des Menschen ein beständiger Kampf ist, so wird man bei Zeiten darauf zu achten haben, dass die Vernunft zu ihrer vollen Entwickelung komme, damit sie in allen Verhältnissen des Lebens den Sieg behaupte. Man wird daher bei Kindern darauf bedacht sein müssen, ihre bessere Natur zu fördern, indem man Alles von ihnen fern hält, was die Uncultur, die nur so häufig Hand in

Hand mit der Cultur geht, herbeigeführt hat; man wird Irrthümer, Vorurtheile, alles, was dem Menschen in seiner Existenz hinderlich und nachtheilig werden kann, so viel als möglich von dem Kinde fern halten müssen. Leider haben die complicirten Verhältnisse der jetzigen Gesellschaft, corrumpirt und faul durch Luxus oder Armuth, durch Verkehrtheiten, Standesvorurtheile und Entstellungen der Natur und Wahrheit auch der Erziehung eine falsche Richtung gegeben. Oft zu spät sieht der Erwachsene durch Schaden für sich und Andere, durch traurige Erfahrungen klug gemacht, die Fehler ein, die durch eine vernünftige Erziehung zeitig und ohne Nachtheil hätten vermieden werden können, und sieht sich genöthigt, Eltern oder Erzieher anzuklagen, wenn er im Leben das nicht erreicht, was zu erreichen er als Mensch berechtigt ist, und diese, die, wenn auch spät, doch immer noch zum Bewusstsein gelangten, sind die wenigsten. Die meisten Menschen gelangen bei der bisherigen Erziehung gar nicht zum menschlichen Selbstbewusstsein, sind in Blindheit und Finsterniss verdammt, sich an den Ketten ihrer materiellen Existenz durch das ganze Leben hindurch zu schleppen. Den Staat trifft hierbei mit Recht der grösste Vorwurf.

Bei Kindern wäre es schon genug, wenn Eltern und Lehrer Irrthümer, Vorurtheile, böses Beispiel und Alles was Schmerz und Unlust erzeugt, von ihnen abzuhalten wüssten. Es würde damit schon ein grosser Theil für gute Erziehung gewonnen sein. Es gibt ohnedies Uebel genug, die der Mensch durchaus nicht von sich fern halten kann, er ist den Einflüssen der Natur, die zwar seine Existenz fördert, andererseits aber auch seine Individualität stört, beständig ausgesetzt und kein Mensch, mag er unter den besten klimatischen und äusseren Verhältnissen erzogen werden, wird ganz von den zerstörenden Einflüssen freibleiben, er wird es zeitig genug fühlen, dass seine innere Freiheit dem Gesetze der äusseren Nothwendigkeit gegenübersteht, er wird dem Schmerze und der Unlust, die Hunger, Durst, Kälte,

Hitze, Krankheit u. s. w. erzeugen, nicht entgehen können und soll von ihnen auch nicht ganz frei sein, damit er eben seine Abstammung von der Natur und seine Bedingtheit, seinen Mangel an absoluter Individualität nicht vergesse. Aber es sei genug mit diesen natürlichen Hemmnissen der freien Existenz; Eltern und Lehrer sollten diese nicht durch künstliche Hervorrufung von unangenehmen und schmerzlichen Empfindungen noch vermehren. Wenn sie von vorn herein darauf Acht haben, dass in das Gemüth des Kindes nichts Böses hineingelegt werde, werden sie nicht in die Verlegenheit kommen, etwas Böses herauszuziehen. Man erzieht zu viel, zu künstlich, man lässt der Natur zu wenig Raum, man verhärtet oder verweichlicht zu sehr, man pflanzt Vorurtheile und Irrthümer, die in der Familie, in der Kirche, im Staate, in der Gesellschaft Mode geworden hinein und will sie mit Gewalt- und Zwangsmitteln herausbefördern. Oft ist der Lehrer auf dem rechten Wege, aber die Eltern wollen es anders; oder die Eltern müssen den vorgefassten Meinungen falschberichteter Lehrer weichen, kurz überall Widersprüche und Hemmnisse der freien naturgemässen Erziehung. Zu jeder Zeit hatte man zwar das Bestreben, die Kinder und die Menschen zu erziehen. Da man aber nicht zu jeder Zeit klar und deutlich erkannte, oder wohl auch absichtlich aus Eigennutz und Herrschsucht aus den Augen setzte, worin eigentlich die Freiheit und das Glück der Menschheit bestehe, Humanität und Cultur zuweilen sogar als feindliche Bestrebungen ansah, so war die Erziehung und die Mittel, die man zu diesem Zwecke anwandte, den verschiedenen vorgefassten Absichten entsprechend. Im Alterthume, wenigstens bei den Athenern, war die Erziehung eine freie, humane, staatsbürgerliche und deshalb waren alle Anordnungen und Disciplinen unmittelbar auf Förderung der körperlichen und geistigen Gesundheit gerichtet. In der Zeit des mittelalterlichen Christenthums bis auf die neueste Zeit war man der Meinung, der Mensch müsse zeitig und in früher Jugend schon die Be-

schwerden des Lebens erkennen und die Leiden, wozu das Leben bestimmt sei, ertragen lernen, und wie der Despotismus der Fürsten und des Clerus, der die Kirche als das natürliche Gut ansah, die Welt für den grössten Theil der Menschen als ein Jammerthal betrachtete, die Unterthanen und Laien zur Aufrechthaltung ihres persönlichen Vortheils nicht durch Vernunft, Einsicht und Recht, sondern im Zaume der Knechtschaft und Dummheit zu halten, Waffengewalt, Festungen, Zuchthäuser ganz in der Ordnung fand, so hatten auch Eltern und Lehrer in häuslicher Erziehung oder in der Schule, die ein Staat im Kleinen ist, strenge Maassregeln, Züchtigungen und Bestrafungen jeglicher Art als nothwendige Erfordernisse und Bedingungen zur Vervollkommnung des Menschengeschlechts als unbedingt angesehen, und wie richtig ihre Speculation war, hat die Finsterniss, die Rohheit und der beschränkte Unterthanen-Verstand des Mittelalters hinlänglich bewiesen. Noch sind wir aus diesem Zustande nicht heraus, ohne auf Russland und andere uncultivirte Staaten Rücksicht zu nehmen; noch sind in vielen deutschen Ländern Strafen für Kinder und Erwachsene in der Schule und in Strafanstalten an der Tagesordnung, die dem Principe der Humanität zuwider sind. Freilich dürfte schwerlich die Menschheit zu demjenigen Grade der Bildung herangeführt werden, auf welchem jedes Mitglied durch Selbstbewusstsein geleitet, Gesetz und Ordnung des gesellschaftlichen Verbandes aus eigener Vernunft beobachtet. Leider wird es bei den besten Sitten und freiesten Gesetzen Einige geben, die aus irgend einer Leidenschaft, Selbstsucht etc. überlegt oder im Affect die Rechte ihrer Nebenmenschen verletzen, und für diese wird sich der Staat genöthigt sehen, irgend ein Vorbauungs- oder Hinderungsmittel festzusetzen und eventuell anzuwenden. Je mehr aber ein Staat es sich angelegen sein lässt, durch Hebung der Intelligenz die somatische und psychische Existenz Aller gleichmässig zu fördern, je mehr gute Sitten und gute Gesetze Platz greifen, desto weniger werden strafbare Sub-

jeste hervortreten, desto mehr wird er Zuchthäuser und Strafanstalten entbehren können. Noch aber haben wir diesen Standpunkt nicht erreicht, ja nicht einmal auf Freiheits-, Ehren- und Vermögensstrafen konnte der bisherige Staat sich beschränken, vielmehr hielt er es für nöthig, durch Zufügung von Uebeln sinnlicher Art als Leibesstrafen und deren höchsten Grad die Todesstrafe seinen rechtlichen Zustand zu sichern. Was auch bisher vom humanen und rechtlichen Standpunkte aus gegen die Todesstrafe gesagt worden ist, noch haben die Gründe für die Abschaffung derselben keine praktische Gültigkeit, wenigstens in den meisten Staaten Europa's erlangt, eben so häufig aber, oder noch öfter, als man gegen die Todesstrafe auftrat, hat man das Recht des Staates, körperliche Züchtigungen als Strafmittel gegen Verbrecher anzuwenden, angegriffen; der Erfolg war aber bisher ebenso nichtig, und welche Sorgfalt und welches Raffinement aufgeboten wurde, um die beste Art der Execution dieses Strafmittels in Anwendung zu bringen, kann man aus den Apparaten, die dazu gebraucht werden, hinlänglich ersehen. Jeder Vernünftige und Humane kann in dieser Angelegenheit nur den Ansichten beipflichten, welche Dr. Siebert, „über die körperliche Züchtigung in strafrechtlicher und medicinisch-polizeilicher Beziehung“ in Henke's Zeitschrift für Staatsarzneikunde, 24. Jahrg., 1844, vorträgt. Er hat ganz recht, wenn er sagt: „Ob die Prügel, mit denen man die Menschheit tractirt, diese bessert, oder nicht, ob der Entwürdigte die Schläge stumpfsinnig abschüttelt, oder ob sich der Verstand des Vernichteten verwirrt und das Herz des Zermalmten bricht, darüber haben weder Rechtsgelehrte noch Aerzte bisher sich sonderlich gekümmert. Sicher schändet der Staat sich selbst, indem er durch Prügelstrafe seine Mitbürger schändet. Nicht nur in der Türkei und Russland, das seines Knutenregiments und der Classicität seiner Prügel wegen überall gefürchtet wird, sondern auch in fast allen Staaten Deutschlands wurde bis heutigen Tags die Prügelstrafe als das

historisch begründete beste Züchtigungsmittel beibehalten, sowohl bei politischen als auch bei gemeinen Verbrechen, beim Civil, wie beim Militär und nicht allein bei Erwachsenen, sondern auch bei Kindern. Das Bayrische Strafgesetzbuch sagt in Bezug auf Letztere: „Junge Leute, welche das 8., aber noch nicht das 12. Jahr zurückgelegt haben, sollen, wenn sie der Zurechnung fähig erkannt werden, wegen vorsätzlicher Verbrechen nicht anders als mit körperlicher Züchtigung, oder mit Gefängniss von 2 Tagen bis zu 6 Monaten belegt und diese Gefängnissstrafe nach Umständen mit körperlicher Züchtigung oder Schmälerung der Kost verschärft werden." (Art. 48, Theil 1.)

(Art. 99, Theil 1.) Denjenigen, welche zur Zeit des vergangenen Verbrechens oder Vergehens das 12., aber noch nicht das 16. Jahr zurückgelegt haben, soll, wenn sie der Zurechnung fähig erkannt worden, die Strafe folgendergestalt gemildert werden — „, die Gefängnisstrafe in körperliche Züchtigung.

Unter den Gründen, die für die Abschaffung der Prügelstrafe vorgebracht worden, sind besonders die von G. Julius in Wigand's Vierteljahrsschrift angegebenen die wichtigsten, und ich glaube sie hier mit Recht anführen zu müssen, da sie nicht nur für Erwachsene, sondern auch für die Ausübung der Prügelstrafe bei Kindern von gleicher Bedeutung sind; er sagt: „Die Sicherheit des Daseins verbürgt der Staat dem Einzelnen und hebt so die Gewalt innerhalb seines Kreises auf, aber zu seiner eigenen Behauptung stellt er sie wieder her, er selbst thut den Einzelnen Gewalt an. Die Blutrache und die Nothwehr sind in den Händen des Staates nicht mehr rohe Selbstbehauptung des Einzelnen gegen den Einzelnen, aber sie bleiben auch in seinen Händen, was sie an sich sind, roher Gebrauch der physischen Kraft. Und wenn der Staat den Anspruch macht, die Verwirklichung der Vernunft darzustellen, so beweist er dadurch, dass er mit denselben Mitteln der Unvernunft wirkt, welche er den Einzelnen entrissen hat, um

diese der Vernunft zu entreissen — dass in ihm die Vernunft nicht verwirklicht ist."

Und ferner (l. c. p. 220) „der Staat macht die Voraussetzung, indem er seine Vernunft in Formen fasst, indem er Gesetze gibt, dass die Vernunft in ihm verwirklicht sei, d. h. dass nicht nur seine Gesetze vernünftig, sondern dass auch seine Angehörigen vernünftig seien. Die Vernunft ist aber nicht von vorn herein da, sondern sie muss hervorgebracht werden. Der Staat stellt sich hiernach die Aufgabe, die Seinigen zur Vernunft zu bringen, und dazu dient Erziehung und Züchtigung. Es ist jedoch in der Wirklichkeit dem Staate nicht möglich, die Seinigen wirksam zu erziehen, er verlangt zwar, dass sie erzogen werden sollen, aber er lässt es von Millionen Zufälligkeiten abhangen, ob sie erzogen werden. Daher wird auch die Züchtigung zu einer Handlung der Willkühr und des Unrechtes, denn in der Züchtigung setzt der Staat die Erziehung voraus."

Jede körperliche Züchtigung ist eine an sich schon maasslose Strafe, aus einer vollständigen Verkennung des Rechtsverhältnisses hervorgegangen, denn sie kann niemals dem begangenen Vergehen oder Verbrechen entsprechen. Mag man die Prügelstrafe als dem Principe der Wiedervergeltung entsprechend oder als Abschreckungstheorie betrachten, niemals erreicht der Staat den Zweck. Durch die Prügelstrafe würde er eine Rache, aber nicht Vergeltung ausüben, da es keine Bürgschaft für das richtige Maass der Wiedervergeltung gibt und jede körperliche Züchtigung einen unmessbaren Grad der Gefährlichkeit an sich trägt, was man auch gefühlt hat, indem man durch vorangegangene ärztliche Untersuchung über die Körperbeschaffenheit des zu Züchtigenden die Strafe dem Verbrechen äquivalent anpassen zu können vermeinte.

Aber auch als Abschreckungsmittel verfehlen Prügel ihren Zweck, denn je roher und gefährlicher ein Verbrecher ist, desto weniger wirken Schläge überhaupt und bei einigermassen fühlenden Menschen ruft die Prügelstrafe, indem

sie alles Gefühl der Menschenwürde lähmt, allen moralischen Sinn erstickt, Verstocktheit, Bitterkeit und Rachsucht gegen die Träger der Gewalt hervor.

Wenn nun aus diesen rechtlichen Gründen die Prügelstrafe bei Vergehen und Verbrechen der Erwachsenen ganz zweckwidrig und unstatthaft ist, in der That auch in der letzten Zeit in vielen cultivirten Staaten abgeschafft worden, so erscheinen diese Gründe um so triftiger bei den Kindern, als bei ihnen von Erkenntniss und Beurtheilung des Rechtes oder Unrechtes gar nicht die Rede sein kann, also auch die Zurechnungsfähigkeit derselben derjenigen der erwachsenen Geistesschwachen, bei denen doch nie auf körperliche Züchtigung weder in Strafhäusern, noch in Irrenhäusern erkannt werden soll, gewissermassen gleich geachtet werden muss. Die Kinder sollen durch Bildung ihrer geistigen und körperlichen Fähigkeiten im elterlichen Hause und in der Schule erzogen werden. Dazu sind Liebe und Ernst von Seiten der Erzieher die besten Mittel. Jede Härte, mit der ein Kind behandelt wird, reflectirt auf das Gemüth des Kindes und verdirbt es, das Kind kann das, was es thut oder unterlässt, nicht in aller Consequenz durchdenken, es ist seiner Natur nach flüchtig, nur vom augenblicklichen Bedürfnisse geleitet, sein Urtheil ist wohl naiv, aber ohne Erkenntniss der Begründung; wenn ein Kind etwas thut oder unterlässt, was nach der Meinung der Eltern und Lehrer unrecht ist, tragen viel mehr sie, als das Kind die Schuld daran. Man braucht ihnen gar nicht zu sagen oder vorzudefiniren, was Recht und Unrecht ist, man halte nur Alles fern, was als böses Beispiel seinen Nachahmungstrieb anregen, und seine natürlichen Anlagen zum Guten zurückdrängen könnte. Sehr oft haben daher Eltern das Uebel durch Strafmittel wieder gut zu machen, welches das Kind in der Schule gelernt hat, oder umgekehrt, und doch sollten weit eher Lehrer und Eltern wegen Mangel an Aufsicht bestraft werden, als Kinder. Da man aber Belohnungen und Bestrafungen die Natur gewisser-

messen auch dem Erwachsenen für die Art seiner Thätigkeit angewiesen, und bei Kindern dieselben naturgemäss dem Verhältnisse ihrer Thätigkeit angemessen hervortreten, so werden Belohnungen und Bestrafungen absichtlich von den Erziehern herbeigeführt, als Erziehungsmittel nicht immer zu umgehen sein; nur seien diese immer der inneren und äusseren Natur des Kindes angemessen. Man zeige dem Kinde, soweit diess seiner Einsicht zugänglich ist, wie Fleiss, Ordnung, Reinlichkeit den Erwachsenen ein gesundes frohes Leben verschafft, wie der Faule, Unordentliche deshalb darben muss und sich deshalb die Achtung seiner Nebenmenschen verscherzt und diese Methode wird bessere Früchte tragen, als jedes Zwangsmittel. Die Natur straft den Erwachsenen zuweilen durch weit härtere Schläge, als körperliche Züchtigungen sind, denn der Satz „Tugend macht glücklich, Laster unglücklich," lässt sich nicht läugnen, aber der Mensch erkennt darin ein Gesetz der Nothwendigkeit, dem er sich unterwirft, weil er weiss, dass er sich ihm nicht entziehen kann, das Kind aber wird, insofern ihm die Strafe von Lehrer oder Eltern zukommt, diese nicht als nothwendige Folge seines Vergehens, sondern einer Art der Willkühr und der rohen Gewalt von Seiten seiner Vorgesetzten erblicken, es wird vielleicht die Strafe fürchten, aber es wird auch den Strafer fürchten, das Kind soll aber seinen Eltern und Lehrern mit Liebe und Vertrauen gehorsam sein, aber nicht sie fürchten. Wird nun als Strafmittel körperliche Züchtigung angewendet, so wird die Furcht selbst in Verstocktheit und Bosheit ausarten, wie bei Erwachsenen, es wird das Unrecht nach wie vor thun, nur wird es schlauer und vorsichtiger dasselbe zu verbergen oder abzuleugnen suchen. Auch erträgt ein Kind weit leichter einen oder mehrere Schläge, wenn dieselben im Momente des Affektes vom Erzieher gegeben werden, ohne dass dadurch sein Gemüth so tief verletzt wird, als wenn Prügel per decretum zuerkannt werden, denn es sieht im Affekt, zu dem es Eltern oder Lehrer

veranlasst zu haben glaubt, eine unmittelbare Aeusserung der gekränkten Natur, ohne jedoch immer den Grund seines Unrechtes einzusehen, während es in der Prügelstrafe, die der Lehrer mit ruhigem Blute dictirt, den Ausfluss einer ungerechten Gewalt, ja selbst der Bosheit anerkennt. Meiner Ansicht nach ist die Züchtigung der Kinder durch Prügel im elterlichen Hause und in der Schule durchaus ungerecht und zwecklos. Wenn aber dennoch manche Pädagogen, selbst der jetzigen Zeit, im Gegensatze zu den Ansichten vernünftiger Eltern, die Prügelstrafe in den Schulen nicht entbehren zu können vorgeben, so muss ich sie, meiner Ansicht nach, ganz den Beamten und Polizeidienern gleichstellen, welche auch bei Erwachsenen nicht glauben, ohne Prügel auskommen zu können, obwohl es bekannt ist, dass Mangel an Humanität und an Achtung vor Menschenwürde, deren sie selbst baar sind, ihnen dieses Mittel an die Hand gibt, zumal, da es viel bequemer und billiger ist, als durch Erweckung des Rechts- und Ehrgefühls, des Vertrauens und der Liebe. Auch haben nicht nur Eltern, sondern auch Schulanstalten und Zuchthäuser hinlänglich bewiesen, dass die Prügelstrafe wohl zu umgehen ist, ja sie haben bessere Resultate geliefert, als diejenigen Anstalten, in denen sie noch beibehalten wurde.

Von der maasslosen Züchtigung.

Wenn nun Züchtigungen überhaupt und insbesondere körperliche Züchtigungen als die unmittelbarste Zufügung eines sinnlichen Uebels vom rechtlichen Standpunkte aus bei Kindern durchaus nicht zu rechtfertigen sind, so sind maasslose Züchtigungen es um so weniger. Es ist zwar im Allgemeinen nicht möglich, bei jeglicher Züchtigung das Maass und den Grad der Wirkung auf Körper und Gemüth genau festzustellen, indess ist bei der, wie man sagt, angemessenen Züchtigung ein bestimmtes Gesetz obwaltend, nach dem man bei Decretirung und Anwendung der Züchtigung verfährt, das wenigstens den Schein des Rechtes an

sich trägt. Das Maass und der Grad der Züchtigung sind dabei gewissermassen vorbedacht, eine maasslose, worunter hier doch nur eine übermässige Züchtigung verstanden werden kann, kann auch nicht einmal den Schein einer vernünftigen Strafe an sich tragen, sondern kann nur jedesmal aus Unvernunft, im Affekt, oder in der Leidenschaft ertheilt werden, und Eltern oder Lehrer, die sich soweit vom Zorn, von Gehässigkeit, Rache u. s. w. hinreissen lassen, dass sie die ihrer Obhut anvertrauten Kinder bei wirklichen oder vorwändlichen Vergehen oder Verbrechen maasslos züchtigen, beweisen eben dadurch ihre eigene Unfähigkeit, Kinder zu erziehen, und verdienen deshalb weit eher selbst eine Züchtigung, als das Kind, dem sie sie zuerkannt. Ich weiss wohl, dass es schwer hält für Eltern und Lehrer, die gewissenhaft sind und das Beste des Kindes wollen, dem Starrsinne, der Faulheit, der Lügenhaftigkeit einmal verdorbener Zöglinge gegenüber zuweilen nicht ausser Fassung und Gemüthsruhe zu kommen, und dass zuweilen selbst der besonnenste, vernünftigste, ruhigste Vorgesetzte sich durch augenblickliche Wallung zu einer unüberlegten That, zu einer sofortigen handgreiflichen Züchtigung fortreissen lässt, immer aber bleibt doch, so sehr auch eine solche Aufwallung zu entschuldigen ist, eine Züchtigung im Affekte eine menschliche Schwäche und ein Unrecht; und ist man nun zwar gezwungen, diese Schwäche und dieses Unrecht von Seiten der Eltern oder des Lehrers gegen fehlerhafte Neigungen der Kinder vor dem moralischen und richterlichen Gewissen nicht so hoch anzuschlagen, so ist aber eine maasslose Züchtigung an sich, sowohl ihrer Motive als ihrer Folgen wegen keineswegs mit derselben Milde und Nachsicht zu beurtheilen, denn mit Recht ist derjenige, der sich selbst im Affekt zu maasslosen Handlungen hinreissen lässt, entweder seiner Vernunft im Augenblicke der Handlung nicht ganz mächtig und deshalb schon ebenso strafbar, als Jemand, der im Rausche ein Verbrechen begeht, oder aber er vollzieht eine maasslose Züchtigung mit

Vorbedacht und dann ist entweder irgend eine an sich schon strafbare Leidenschaft das Motiv oder gar Härte, Grausamkeit des Gemüthes, die bei Kindern anzuwenden, um so strafbarer sind, da selbst die Prügelstrafe bei Erwachsenen nach bestehenden Gesetzen nie bis zur Grausamkeit gehen darf, ganz abgesehen davon, dass Derjenige, der mit Vorbedacht so handeln kann, auch fähig sein muss, zu erkennen, dass das Kind gar nicht zurechnungsfähig für begangene Vergehen ist und dass diese Strafart überhaupt und insbesondere dieses Maass oder vielmehr Uebermaass der Strafe weder der Natur des Vergehens, noch der des Kindes überhaupt angemessen sein kann. Ueberhaupt aber sollen Lehrer und Erzieher nicht allein aus Humanität jede körperliche Züchtigung, noch mehr aber jede maasslose vermeiden, sondern auch der für Körper und Gemüth nachtheiligen Folgen wegen, mit denen sie wohl bekannt sein sollten, weshalb es wünschenswerth ist, dass nicht nur Lehrer und Erzieher, sondern alle Menschen die Kenntniss der somatischen und psychischen Organisation des kindlichen und des menschlichen Körpers überhaupt, wenigstens einigermassen sich aneigneten.

So sehr auch Vernunft, Recht und Humanität gegen jede körperliche Züchtigung spricht, so häufig findet man leider noch bei Eltern und gerade am häufigsten noch bei Lehrern die Ansicht, dass sie der Prügel bei der Erziehung nicht entbehren können, obwohl bereits viele Schulen ihnen das Gegentheil beweisen, die wenn nicht gleiche, doch gewiss bessere Früchte gezogen haben. Daher kommt es nun, dass nicht selten körperliche Strafen einen vorübergehenden oder dauernden Nachtheil herbeiführen, der auf irgend eine Weise zur Kenntniss des Richters kommt und der Gerichtsarzt über die Folgen der Züchtigung, abgesehen ob sie angemessen oder maasslos ist, ob rechtlich oder nicht, sein Urtheil abzugeben und ein Gutachten aufzustellen, aufgefordert wird, indem er den kausalen Zusammenhang der vorgefundenen Folgen der Züchtigung mit dieser

selbst nachzuweisen hat. Der Gerichtsarzt wird dabei von bestimmten wissenschaftlichen Principien geleitet werden müssen, wenn sein Urtheil ein richtiges sein soll. Frägt man nun, nach welchen Grundsätzen die maasslose Züchtigung, die Kinder von ihren Eltern und Vorgesetzten erleiden, in Bezug auf Gefahr und Tödtlichkeit in foro zu beurtheilen sei, so muss zuvörderst angegeben werden, welches die Folgen maassloser Züchtigung überhaupt und speziell beim Kinde sind.

Von den Folgen maassloser Züchtigung überhaupt und insbesondere bei Kindern.

Die Züchtigungen, mögen sie nun, aus welchem Grunde es sei, angewendet werden, sind nun verschiedener Art. Zunächst müssen hier die körperlichen maasslosen Züchtigungen festgestellt werden, d. h. solche, welche auf eine rohe und selbst grausame Weise ohne Berücksichtigung des Alters, der Körperkonstitution und der Gesundheit des betreffenden Individuums vorgenommen werden. Ihre nächste Folge ist eine mechanische Beschädigung, eine Verletzung des menschlichen Körpers, also Wunden, Quetschungen, Erschütterungen, Brüche, Verrenkungen. Sie wirken alle mehr oder weniger beeinträchtigend und störend auf die Organisation und Functionen des Körpers. Im Allgemeinen kann man bei der forensischen Beurtheilung körperlicher Verletzungen, die Kindern zugefügt werden, keine anderen Grundsätze befolgen, als diejenigen, welche bei Verletzung Erwachsener maassgebend sind; nur das einzige Unterscheidungsmoment muss von vornherein festgehalten werden, welches der kindliche Organismus im Gegensatze zum Erwachsenen an sich trägt.

Es ist also, insoweit allgemeine Grundsätze über die Verletzungen des kindlichen Körpers in foro angegeben werden sollen, die Eigenthümlichkeit desselben und die Modification, die dadurch in Bezug auf Gefahr und Tödtlichkeit herbeigeführt wird, festzuhalten; da sie nun aber in

allen übrigen Momenten mit denen der Erwachsenen übereinstimmen, so müssen die Grundsätze, die, abgesehen vom Alter, in diesen Fällen Anwendung finden, auch bei den Kindern ihre Giltigkeit haben. Es ist nun besonders hervorzuheben, dass man jedesmal den concreten Fall ins Auge fassen muss, dabei alle individuellen Umstände genau erwägen und bestimmen und sich keineswegs an allgemeine Formen halten soll und man kann nur der von Henke aufgestellten Behauptung beipflichten, dass eine jede Verletzung hinsichtlich ihrer Grösse und Bedeutung für die Gesundheit und das Leben nicht nach einem einzelnen Momente allein, sondern nach allen Umständen, die hierauf Bezug haben, zu beurtheilen ist. Da nun das Urtheil über Gefahr und Tödtlichkeit der Verletzungen bei Kindern zunächst aus diesen an und für sich entnommen wird und diese analog sind denen Erwachsener, so sei es mir erlaubt, bevor ich auf die Modification, welche dieselben im kindlichen Organismus gewähren, übergehe diese allgemein bestimmenden Momente aufzuführen:

1) Die Art der Verletzung.

Diese ist verschieden nach der Beschaffenheit der äusseren Gewaltthätigkeit, welche auf den Organismus einwirkt, es frägt sich hierbei, ob die Verletzung durch Druck, Stoss, Hieb, Fall u. s. w. herbeigeführt worden, denn darnach kann die Art der Gewaltthätigkeit und ihre Wirkung auf den Körper mit ermessen werden. Zu dieser Art der Verletzungen gehören nun alle diejenigen mechanischen Gewaltthätigkeiten, die plötzlich und meistens eine blutige Trennung des Zusammenhanges herbeiführen und die nach den Werkzeugen, durch die sie beigebracht werden, in Schnitt-, Hieb-, Stich-, gequetschte und zerrissene, Schuss- und vergiftete Wunden in der Chirurgie eingetheilt werden, die entweder wiederum einfach oder complicirt sind und die der Richtung, Tiefe und Trennung nach wiederum in Längen-, Quer-, schiefe, oberflächliche, tiefe, ein- und durchdringende Wunden und Lappenwunden unterschieden

werden. Diese Umstände müssen nun in gerichtlichen Fällen genau erwogen werden, da oft schon aus der Art und Weise und dem Umfange der Verwundungen, die mit ihnen verbundene Gefahr und die Tödtlichkeit derselben erkannt werden kann, auch kann aus der Richtung der Wunde oft entschieden werden, ob eine Person durch fremde oder eigene Hand verletzt oder getödtet worden ist. Aus der Chirurgie ist ferner bei der Beurtheilung der Wunden in Bezug auf Heilbarkeit bekannt und in forensischer Hinsicht von Bedeutung, dass je reiner eine Wunde ist, desto leichter heilbar, dass Quetschwunden gefährlicher und schwerer zu heilen sind, Schusswunden und Zerschmetterungen die bedeutendsten; eben dies gilt von den Wunden, bei denen zugleich fremde Körper, Glas, Blei etc. in den Organismus drangen, besonders wenn sie durch Kunst schwer aus dem Körper zu entfernen sind; bei vergifteten Wunden kommt besonders die Beschaffenheit des Giftes in Betracht. Häufig sind Folgen von Misshandlungen Quetschungen, Contusionen und Zermalmungen organischer Gebilde; die Bedeutung einer solchen Verletzung hängt einerseits von der Stärke der Gewalt ab, mit der das verwundende Werkzeug gehandhabt wurde, andererseits von dem Widerstande, welchen der in Verwundung gebrachte Theil geleistet hat. In minderen Graden geht die verursachte Lebens- oder Functionsstörung früher oder später vorüber, im höheren Grade, wo der organische Zusammenhang der Theile zu sehr beeinträchtigt ist, erfolgt meist partieller Tod. Sie manifestiren sich durch Sugillationen und Ecchymosen, indem durch gequetschte oder zerrissene Gefässe Blut extravasirt, wodurch die Hautfarbe der getroffenen Theile meist dunkelroth wird, indess muss der forensische Arzt bei Untersuchung derartiger Flecke dieselben am Lebenden nicht mit ähnlichen Hautfärbungen, die durch andere Ursachen entstehen, als z. B. durch Scorbut, Petechien, Muttermale, so wie am Cadaver nicht mit den Todtenflecken verwechseln. Ueberdiess ist es bekannt, dass selbst starke Quetschungen

zuweilen auf der Oberfläche der Haut gar keine Veränderungen hervorbringen, die darunter gelegenen Partieen jedoch zerrissen und geborsten sein können und dass die Entzündung, welche darauf zu folgen pflegt, heftig und hartnäckig ist, leicht zu bedeutender Vereiterung oder Brand hinneigt, auch sind sie häufig von bedeutenden Nervenzufällen begleitet und besonders gefährlich werden sie da, wo Gelenke verletzt worden sind, deren Verwundung eine schlimmere Prognose ceteris paribus mit sich führt. Körpererschütterungen mit oder ohne Quetschungen sind immer bedenklich, besonders aber, wenn sie Gehirn, Rückenmark, Magen und Herz treffen. Was die Fracturen und Luxationen betrifft, so hängt ihre Gefährlichkeit von der Natur des Gelenkes, von der Art des Bruches, von den gleichzeitig stattfindenden Verletzungen benachbarter Theile, Nerven und Gefässe, von der zeitigen oder unzeitigen Kunsthilfe u. s. w. ab. Verbrennungen können ebenfalls als Verletzungen mit verschiedenem Grade der Gefährlichkeit vorkommen.

2) Der zweite Bestimmungsgrund ist die Verschiedenheit der verletzten Theile:

Der anatomische Bau, die Lage und die physiologische Bedeutung der verletzten Theile geben hier den Maassstab für die Beurtheilung der Gefahr und Tödtlichkeit einer Verletzung und immer verdient die Dignität eines Organes eine besondere Aufmerksamkeit bei forensischer Entscheidung.

3) Der dritte Bestimmungsgrund wird immer aus der Individualität des Verletzten entnommen. Hierzu gehören nun im weitesten Sinne das Lebensalter, worauf ich später ausführlicher zurückkomme, die Geschlechtsverschiedenheit, welche sich bekanntlich nicht durch die sexuale organische Sphäre allein, sondern auch durch die Verschiedenheit aller Organe und Systeme kund gibt und daher ein verschiedenes Verhältniss für die leichtere oder schwerere Verletzbarkeit, so wie für die leichtere oder schwerere Heilbarkeit der Verletzungen bedingt; zu den Individualitätsverhältnissen gehört ferner die Constitution, die nach Receptivität und

Energie der Lebensthätigkeiten verschieden ist und bei dem Zustandekommen und dem Verlaufe der Verletzungen von grosser Bedeutung ist. Auch gehören Temperament, Idiosynkrasie und Gewohnheiten hierher. Ferner muss der bestehende Gesundheitszustand des Individuums während der Zeit der Verletzung in Erwägung gezogen werden, da bestimmte Krankheitsanlage oder ausgesprochene Krankheit einen bedeutenden Einfluss auf die Gefährlichkeit der Verletzung ausübt, denn selbst die leichtesten Verletzungen können unter diesen Umständen zuweilen selbst einen tödtlichen Ausgang herbeiführen. Ferner müssen berücksichtigt werden vorhandene Bildungsfehler und örtlich organische Krankheiten, so wie der körperliche und geistige Zustand des betreffenden Individuums zur Zeit der Verletzung. Hierher gehören besonders der Zustand des Affektes, des Zornes, der Wuth, des Schlafes, der Trunkenheit, welche den Erfolg der Verletzung bedeutend modificiren. Aeussere Gewaltthätigkeiten können unter besonderen Umständen die Gefahr der Verletzung erhöhen, z. B. Magenverletzung bei vollem Magen, Harnblasenverletzung bei voller Blase, in welchem Zustande diese Theile leichter als sonst, z. B. durch Schläge, Stösse etc. zerreissen. Ausser von diesen Momenten ist das Urtheil über Verletzungen noch besonders von den Theilen und Organen, welche die Verletzung getroffen hat, abhängig, es zeigt in dieser Beziehung fast ein jeder Theil des Körpers, Kopf, Brust, Unterleib, Extremitäten und jedes einzelne Organ, Gehirn, Herz, Magen, Harnblase etc. Eigenthümlichkeiten der Verletzung, welche auf das Urtheil über Gefahr und Tödtlichkeit derselben von besonderem Einfluss sind.

Fassen wir nun speciell die Bedeutung der Verletzungen ins Auge, welche als Folge maassloser Züchtigung im kindlichen Alter vorkommen, so wird man diese nach den verschiedenen anatomischen und physiologischen Verhältnissen dieser Lebensepoche im Allgemeinen zu beurtheilen haben. Es ist hinlänglich bekannt, dass jedes Lebensalter

seinen eigenthümlichen Charakter hat, durch welchen die Verletzbarkeit und somit auch die Verletzung selbst sich verschieden gestaltet, auch hat die Lebenskraft, die Vitalität, Blut und Nerven, oder Sensibilität, Irritabilität und Reproduktion in jedem Lebensalter eine solche Eigenthümlichkeit, dass auch die Reaction in Bezug auf Verlauf, Heilung und Gefahr der Verletzungen modificirt wird. In der Epoche der Geschlechtsentwickelung, im Jünglingsalter tritt das Erwachen der Irritabilität im höheren Grade hervor, wobei jedoch noch die Nervenreizbarkeit und der Erethismus des kindlichen Alters nicht ganz zurückgedrängt ist. Der Körper hat in diesem Lebensalter bereits mehr Festigkeit als früher, die Kraft, welche eine Verletzung hervorruft, muss daher verhältnissmässig grösser sein, die Heilung derselben kommt dagegen im Allgemeinen leichter und schneller zu Stande; indess kommen andererseits die Geschlechtsentwickelung und mit ihr die intensivere Ausbildung der Respirationsorgane in diesem Lebensalter als ein oft gefährliches Moment zu der Verletzung hinzu, so dass namentlich bei Frauenzimmern die ersteren leicht in den Complex der Verletzung gezogen werden und dass besonders Blutgefässsystem und Brustorgane, wenn sie verletzt werden, viel leichter zu Entzündung, Bluthusten, Phthisis etc. hinneigen. Im Mannesalter besitzt der Mensch nicht nur den grössten Grad von physischer und moralischer Kraft, so dass bei dem geregelten Verhältnisse aller Organe und Systeme des Körpers derselbe den nachdrücklichsten Widerstand den Verletzungen entgegensetzen kann und weit eher als in jedem anderen Lebensalter im Stande ist, den unmittelbaren Einfluss der Verletzungen auszugleichen. Im höheren oder Greisenalter dagegen, wo der Turgor des Körpers abnimmt, eine Annäherung zur Stumpfheit und Erschlaffung der Organe und Systeme vorwaltet, wo das Mischungsverhältniss der festen und flüssigen Theile leicht gestört wird, zur Verirdung oder Wasserbildung hinneigt, sind bekanntlich Wunden schwer heilbar, Knochenbrüche

der Sprödigkeit wegen sehr häufig. Die Heilung geht langsam und meist unvollkommen vor sich. Es ist der Gegensatz zum Kindesalter, obwohl es in manchen Beziehungen wenigstens äussere Aehnlichkeiten an sich trägt. Um nun die Verletzungen bei Kindern richtig zu würdigen, muss man das Leben des Kindes von der Geburt bis zu der Zeit der geschlechtlichen Entwickelung in seiner somatischen sowohl, als in seiner psychischen Sphäre und in allen einzelnen Entwicklungsepochen innerhalb desselben genau kennen. Vergleicht man die Organisation des Kindes mit der Erwachsener, so zeigt sich zunächst im Allgemeinen eine grosse Zartheit, Empfindlichkeit und Schwäche, die um so grösser ist, je jünger das Kind ist.

Der Organismus ist im Ganzen wie in seinen Theilen unvollkommen, es fehlt den Organen Gediegenheit und Kraft. Man kann, ohne dass es paradox wäre, sagen, dass je grösser die Anlage zum Wachsthum und zur Ausbildung im ganzen Körper, sowie in jedem einzelnen Organe ist, desto geringer ist der relativ ausgebildete oder vollkommene Zustand, den wir bei Erwachsenen in physiologischer und pathologischer, aber nicht in forensischer Beziehung als Norm setzen, im Kinde vorhanden. Da nun in demselben alle Anlagen zu einem vollendeten Menschen vorhanden sind, so entsprechen die chemischen, physikalischen und dynamischen Potenzen desselben jenen Anlagen; daher das Ueberwiegen der weichen, flüssigen Theile im Verhältniss zu den harten und festen, was sich in allen Organen und Symptomen kund giebt. Das Zellgewebe ist zarter, lockerer und in grösserer Menge vorhanden, wie bei Erwachsenen, das darin enthaltene Fett um so flüssiger, durchsichtiger und weisser, je jünger das Kind ist. Die Knochen sind bei Kindern viel lockerer, weicher und schwammiger in ihrer Textur, die erdigen Bestandtheile sind geringer, die Knorpel walten vor, namentlich an den Fortsätzen, die Gestalt derselben ist noch nicht ausgeprägt, sie sind biegsamer und elastischer; die Muskeln weicher, rundlicher, weniger ge-

röthet, schwächer, reizbarer, zu Zuckungen geneigter, als bei Erwachsenen, enthalten mehr Gallerte als Faserstoff. Das Nervensystem, Gehirn, Rückenmark, Nerven bilden im Verhältniss zu dem übrigen Körper eine weit grössere Masse im Kindesalter als in späteren Jahren. Die Textur ist weicher und feuchter. Das Gehirn ist weniger ausgebildet, sowohl in Hinsicht der Gestalt einzelner Theile als des Umfanges, wächst aber im Kindesalter weit schneller als in den folgenden Jahren. Die Nerven sind verhältnissmässig stärker und die Ganglien grösser und leichter erregbar und empfindlicher. Die Haut ist im Kindesalter blasser, lockerer, weicher, weniger derb, dehnbarer als bei Erwachsenen, sie hat einen grösseren Reichthum an Gefässen und Nerven; eine lebhaftere Vegetation, ferner ist das Drüsensystem und die Lymphgefässe besonders stark entwickelt, da der Stoffwechsel rasch und die Aneignung der Nahrungsmittel in verhältnissmässig grösserer Menge stattfindet als später, wesshalb krankhafte Zustände dieses Systems sehr häufig bei Kindern vorkommen. Die Hauptthätigkeit im kindlichen Organismus ist die Reproduktion, die je jünger es ist, desto ausgesprochener im Verhältniss zu dem übrigen dynamisch-vitalen Systeme hervortritt, daher Ernährung und Wachsthum und Regeneration üppig und rasch vor sich gehen. Desshalb gehören auch Krankheiten dieses Alters meist der reproduktiven Sphäre unmittelbar an, oder falls sie andere Organe ergreifen, so wird jenes System schnell als Complex jener Krankheitszustände mit hineingezogen, oder finden ihren Grund in den assimilirenden Organen und Funktionen, daher der Zustand des Darmkanals und der reproduktiven Organe bei allen Kinderkrankheiten vorzugsweise zu berücksichtigen ist. Auch ist aus der vorwaltenden Thätigkeit des genannten Systems das Streben zu krankhafter Vegetation und Plastizität zu erklären; lymphatische und wässerige Exsudate in den Respirationsorganen, besonders im Kehlkopf und im Gehirn. Dem Kindesalter eigenthümlich ist ferner eine grössere Erregbarkeit mit geringerer Reak-

tionskraft. Das Kind steht in Betracht des Erethismus, sowie der Reproduktion gewissermassen dem weiblichen Organismus nahe. Daher kommt es, dass die geringfügigsten Einflüsse und Ueberreizungen, Erkältung, Diätfehler, geistige oder narkotische Mittel leicht Fieber, Krämpfe etc. hervorbringen. Kinder erkranken daher leichter als Erwachsene, obwohl andererseits die reproduktive Kraft eine gewisse Zähigkeit hat und zeitig, durch richtige Therapie geleitet, leichter heilbar sind. Die Krankheit lässt rasch nach und die für Erwachsene gefährlichsten Zufälle, wie z. B. heftig fieberhafter Gefässsturm, Krämpfe, haben meist einen schnellen Nachlass und sind oft ohne weiteren Nachtheil vorübergehend, das Gleichgewicht wird leichter hergestellt, nur wo die Plastizität bis zur Bildung krankhafter organischer Produkte vorgeschritten, ist die Heilung schwieriger, andererseits aber finden schädliche Einflüsse jeglicher Art, also auch mechanische, wie Verletzungen im kindlichen Organismus einen Boden, der für ihre nachtheilige Wirkung empfindlicher ist, als bei Erwachsenen. Innerhalb des Kindesalters selbst sind die speziellen Entwickelungsepochen zu beachten, unter denen die des Zahnens besonders hervortritt. Während bis zu dieser Zeit die Weichheit, Flüssigkeit, das Schleim- und Knorpelgewebe fast ausschliesslich die Körpergrundlage bildet, nimmt von der Zeit des Zahngeschäfts die Festigkeit und Erstarrung in den Knochen des Kindes zu, die Muskeln werden stärker, gehorchen der Willkühr, das Kind vermag den Kopf aufrecht zu halten, die Extremitäten, durch Uebung unterstützt, seinem Willen gemäss zu brauchen, die Wirbelsäule wird stärker, indem die Knochenmasse der Wirbelkörper und der Fortsätze mehr ausgebildet wird, daher Sitzen, Stehen und Gehen, überhaupt eine grössere Activität des Lebens hervortreten. Alle später auftretenden Entwickelungen erfolgen langsamer und unmerklicher und dies um so mehr, je weniger durch Störung von aussen her die Natur in der Entwickelung der Organe gehemmt wird. Daher ist eine angemessene Uebung

der körperlichen Kräfte dem Kinde vorzugsweise nothwendig, die um so kräftiger sein muss, je mehr das Kind heranwächst. Aber nicht allein die Kenntniss der körperlichen, sondern auch die der geistigen und gemüthlichen Entwickelung des Kindes müssen dem untersuchenden Arzte bekannt sein und von ihm bei Beurtheilung der gesunden wie krankhaften Zustände berücksichtigt werden. Das allmälige Hervortreten der Sinneswerkzeuge und ihrer Funktionen, wodurch die Wechselwirkung des Organismus mit der Aussenwelt vermittelt wird, das Gesicht, das Gehör, die Bildung der Sprache, die je nach der Individualität der Kinder früher oder später hervortritt, sind hierbei von Bedeutung; das Kind hat einen Bildungstrieb nicht nur in seiner somatischen Natur, sondern auch mit dieser zugleich und von ihr bedingt in seiner psychischen. Die Sinneswerkzeuge bilden die Brücke der Geisteswelt und der Innenwelt des Menschen, sie sind gewissermaassen bestimmt, die Harmonie der Welt im Verstande, Gedächtnisse, Einbildungskraft, kurz in der Seele des Kindes zu reflectiren; daher ist die Ausbildung der Sinnesorgane von grosser Bedeutung für das ganze Leben und es ist klar, dass jede Störung derselben im Kindesalter nicht nur somatische, sondern auch psychische Nachtheile vorübergehend oder bleibend nach sich zieht. Die verschiedenen Geistesthätigkeiten liegen innerhalb der Sphäre der kindlichen Seele noch unentwickelt und bedürfen zu ihrer Vervollkommnung der Aussenwelt. Sie müssen angemessen geübt werden und sich dadurch in sich durch Aufnahme äusserer passender Eindrücke eben so stärken, wie der Körper durch Assimilation äusserer materieller Stoffe erstarkt. Um das Ziel der menschlichen Vollkommenheit, mens sana in corpore sano zu erreichen, darf kein vor- oder unzeitiges Eingreifen oder überhaupt keine unangenehme Behandlung der sinnlichen, gemüthlichen und geistigen Thätigkeit der Entwickelung hemmend entgegentreten, denn der Nachtheil, welcher für das sittliche und geistige Leben, also für Moral und Charakter daraus hervorgehen kann, ist

oft weit höher anzuschlagen, als ein dem Körper unmittelbar zugefügter Schaden.

Halten wir die hier in Kürze angegebenen Eigenthümlichkeiten des körperlichen und geistigen Zustandes des Kindes fest, so werden wir die Folgen maassloser Züchtigungen bei demselben vom ärztlichen Standpunkte überhaupt und insbesondere vom forensischen richtiger beurtheilen können.

Die maasslosen Züchtigungen bestehen nun, ganz abgesehen von den Motiven, durch die sie herbeigeführt wurden, im Allgemeinen, in Zufügungen von unangenehmen, empfindlichen schmerzhaften Gefühlen, sind daher sinnlicher Natur, mögen sie den Körper unmittelbar und allein, oder vorzugsweise das Gemüth und den Geist treffen. Am häufigsten kommen maasslose Züchtigungen vor unter der Form von körperlichen Verletzungen, dann aber auch solche, welche sich durch Entziehung und Entbehrung naturgemässer Bedürfnisse kund geben, Freiheitsentziehung bei erwachseneren Kindern, Entziehung von Nahrungsmitteln und unmittelbare Niederdrückung des Gemüthes durch Hervorrufung von Angst, Furcht, Schreck, Entziehung des Schlafes etc. Die maasslosen Züchtigungen, welche vorzugsweise den Körper berühren, bestehen in Verletzungen, herbeigeführt durch Stossen, Schlagen, besonders Ohrfeigen, Ziehen und Reissen an den Ohren, Raufen an den Haaren, Drücken, Werfen, Treten des Kindeskörpers. Am häufigsten treten Verletzungen in Folge von Schlägen auf, seien sie systematisch und per decretum als Strafe, oder regel- und formlos im Affekt oder aus Bosheit und Rache applizirt. Die Instrumente, welche dazu angewendet werden, sind entweder die unbewaffnete Hand und Faust und Fuss des Züchtigenden oder irgend ein sonstiges Instrument, Stock, Peitsche, Ochsenziemer, Ruthe, ein Stück Holz, oder gar eine bestimmte Waffe. Die Körpertheile, welche am häufigsten von derartigen Verletzungen getroffen werden, sind der Kopf und das Gesicht, wie bei Ohrfeigen, der Rücken und Hintere und die Hände, insofern manche Schullehrer

und Erzieher die böse Gewohnheit haben, die Kinder mit einem Lineal oder Rohrstock auf die Fingerspitzen, oder auf die flache Hand zu schlagen, auch die Gelenke wurden nicht verschont, indem in manchen Schulen das Knieen, besonders auf harten Körpern, z. B. Erbsen, Mode ist. Indess werden auch nicht selten andere Körpertheile durch maasslose Züchtigung getroffen. Was nun zunächst die Folgen maassloser Züchtigung vermittelst Schläge betrifft, so ist von vorn herein klar, dass übermässige Schläge mittelbar oder unmittelbar gefährliche Folgen für die Gesundheit und das Leben des Geschlagenen mit sich führen. Diese Folgen sind nach Art und Umfang sehr verschieden und können alle weder vorhergesehen noch berechnet werden. Viele Fälle, in denen nachtheilige Folgen Krankheiten physischer und somatischer Natur durch Schläge bei Erwachsenen und Kindern hervorgerufen werden, kommen gar nicht zur Kenntniss des ärztlichen oder richterlichen Publikums, weil theils die Erniedrigung und Beschämung, welche der Geprügelte zugleich mit den Schlägen erduldet, Viele abhält, ihre Leiden dem Arzte oder dem Richter mitzutheilen, viele Kinder aus Furcht vor den Vorgesetzten und aus Unkenntniss und Mangel an Beurtheilung ihres Zustandes denselben verheimlichen, viele Fälle von Krankheiten, die aus körperlicher Züchtigung entstanden, sind auch deshalb verborgen geblieben, weil das richtige Kausalmoment nicht hinlänglich gewürdigt wird, indem oft erst eine geraume Zeit nach erfolgter Körperstrafe die nachtheiligen Folgen hervortreten, und selbst darin, dass sogar bisher viele Aerzte und Richter in vielen Fällen absichtlich diesen Kausalnexus nicht anerkennen, oder doch in dem Grade nicht würdigen wollten, der ihm eigentlich gebührt, um der Strafe der körperlichen Züchtigung als einem vermeintlichen Rechte und eines unentbehrlichen Strafmittels bei Erwachsenen und Kindern nicht entgegen zu treten, leider muss man hierbei eine gewisse Härte und Grausamkeit des Gemüthes ganz abgesehen von der mangelhaften

Einfalt und Indolenz, welche andere, humane Strafmittel nicht anwenden will, als eben die bequeme Prügelei bei Richtern und selbst bei Aerzten mit anklagen und letztere sind in dieser Beziehung weit strenger zu beurtheilen, da ihnen die nachtheiligen Folgen, die daraus hervorgehen, nicht unbekannt sein dürfen. Trotz dem, dass viele dieser Folgen nicht zur allgemeinen Kenntniss kommen, so ist doch ein bedeutendes Register anzugeben, angefertigt aus der Zahl der Krankheits- und Todesfälle in Folge maassloser körperlicher Züchtigung bei Erwachsenen wie bei Kindern. Man kann diese Folgen nach Siebert: „Ueber die körperliche Züchtigung in strafrechtlicher und medicinisch-policeilicher Beziehung — in Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde eintheilen in: 24. Jahrgang, 1844, 4, pag. 256.

1) Nächste Wirkung der Stock- und Ruthenstreiche an dem geschlagenen Körpertheile.
2) Somatische Wirkung der körperlichen Züchtigung auf den Gesammtorganismus.
3) Hervorrufung von Krankheiten bei bereits vorhandener Disposition und Verschlimmerung vorhandener Krankheiten.
4) Plötzliche Todesarten während der körperlichen Züchtigung.
5) Wirkungen der Körperstrafe auf die Psyche.

Ad 1. Bei Erwachsenen erfolgt schon nach 10—12 Peitschenhieben auf den entblössten Hinterbacken Blutfluss und eine ziemlich heftige entzündliche Anschwellung. Es wird also bei Kindern eine geringere Zahl Hiebe dieselbe Wirkung hervorbringen. Immer ist die nächste Wirkung körperlicher Züchtigung eine grössere oder geringere Quetschung des geschlagenen Theiles, welche nach Verschiedenheit des gebrauchten Instrumentes, nach der Gewalt, womit es geführt wird und nach der Zahl der Schläge eine grössere oder geringere Verwundung mit sich führt. Bei Quetschung ohne sichtbare Trennung und Verletzung

der Haut findet man die unter derselben gelegenen Theile mehr oder weniger stark verletzt; Zellgewebe und Blutgefässe oft zerrissen, wodurch sich Blutergiessungen in das Zellgewebe bilden, die sich entweder zertheilen oder in Form eines Abscesses öffnen, Blut und Eiter entleeren und dann auf dem Wege der Granulation heilen. Sind aber die durch die Züchtigung erzeugten Quetschungen noch mit grösseren Wunden verbunden, so entstehen meistens geringere Blutungen, dagegen aber heftige Geschwulst, Entzündung, Wundfieber und nicht selten erfolgen noch üble Eiterungen und Brand. Nebst der Quetschung und Verwundung erzeugt die körperliche Züchtigung noch besonders, wenn sie mit einem harten und schweren Instrument vollzogen wird, eine grössere oder geringere Contusion, welche leicht, sowohl für die getroffenen, als auch für entfernteren Theile gefährlich werden kann. An dem getroffenen Theile können bösartige, übelriechende Wunden, brandige Zerstörung der Haut entstehen; aber auch ausser diesen in die Augen fallenden und meist als unmittelbare Folge der Schläge entstehenden Symptome, kommen nicht selten vor: schleichende Zustände, welche erst später erkannt werden, chronische Entzündung des Neurilems der benachbarten Nerven, Muskelentzündung, chronische Entzündung des Bänderapparates mit Exsudation, Eiterbildung, Lähmung, Fisteln, Knochenauftreibungen. Am häufigsten fallen die Schläge, welche Verletzungen herbeiführen auf den Hinteren und den Rücken. Bei Kindern geben Schläge auf den Hintern, abgesehen von anderen lokalen und allgemeinen krankhaften, sekundären Erscheinungen *) leicht zu

*) In dem klinischen Berichte über das Jakob's Hospital zu Leipzig (Walther's Journal, Band 7, Heft 3) wird folgender Fall von Pyaemia nach Stockschlägen mitgetheilt: Ein zwölfjähriger Knabe, der vor 5 Tagen mittelst eines dicken Stockes auf den linken Hinterbacken eine derbe Züchtigung erhalten hatte, zeigte bei seiner Aufnahme mässige Geschwulst des linken Hinterbackens

Onanie Veranlassung, da durch die Schläge die Nervenparthieen des Beckens und der Geschlechtstheile dynamisch und mechanisch gereizt werden, in diesen Theilen überhaupt durch Kongestion und Entzündung eine abnorme Empfindung hervorgerufen wird, die hier leicht die Kinder zu nachtheiligen Manipulationen der Geschlechtstheile verleiten. Es ist zu bekannt, dass alte Wollüstlinge und Onanisten die verloren gegangene Erektionsfähigkeit und überhaupt den pruritus venereus durch Peitschen- und Ruthenhiebe gleichsam als mechanisches äusseres Aphrodisiacum künstlich herbeizuführen suchen. Der Schaden, den Eltern und Erzieher durch dergleichen Misshandlung, ganz abgesehen von der Verletzung des auch bei Kindern schon vorhandenen Schamgefühls, herbeiführen, indem sie indirekt zur Onanie Veranlassung geben, ist unberechenbar. Schläge auf den Rücken sollicitiren das Rückenmark. seien sie nun auf den oberen, mittleren oder unteren Theil des Rückens applicirt. Zuweilen erfolgen die nachtheiligen Zufälle auf der Stelle, zuweilen später, welcher Umstand von der Stärke der Schläge, dem angewendeten Instrumente und der Individualität des kindlichen Körpers abhängt. Nach Copland

---

und der oberen Hälfte des Oberschenkels, die jedoch nicht entfärbt war, sich elastisch anfühlte und stellenweise undeutlich fluktuirte, bei Berührung schmerzte. Dabei war Patient sehr aufgeregt, hastig im Antworten, die Augen glänzend, sehr beweglich, die Haut meist heiss, trocken, Puls 138—150. — Vom 6. Tage an nach der Aufnahme klagte Patient über Schmerzen im rechten Ellenbogengelenk; den 7. ausserordentliche Empfindlichkeit des ganzen Körpers, besonders der Gelenke; Phlebitis der vena saphena magna sin.; den 8. Tag Collapsus, den 9. Tod.

Sektion: Eiter in beiden Pleurahöhlen, in 6 Gelenken, metastatische Abscesse in den Lungen, Nieren, grosses Eiterdepot unter dem m. glutaeus maxim. sin., von wo aus der Eiter das Hüftgelenk perforirend sich bis zur Mitte des Oberschenkels gesenkt hatte.

können Rückenmarksaffektionen mehrere, selbst 10 Jahre nach den erhaltenen Schlägen entstehen, respektive deutlich werden. Die Rückenmarkserschütterung hat Lähmung des unteren Theiles des Körpers zur Folge, die um so vollkommener ist, je heftiger die Erschütterung war. Maasslose Züchtigung auf den Rücken ruft meist Quetschungen, Wunden und Erschütterung des Rückenmarkes hervor, jedoch können auch Verrenkungen, Brüche der Wirbelbeine, so wie Zerreissung des Rückenmarkes die Folge sein. Contusionen und deren mittelbare Symptome, Blutunterlaufungen kommen am häufigsten vor und sind, insofern sie sich nur auf die Weichgebilde beschränken, weniger bedenklich; sobald aber die Wirbelbeine selbst afficirt sind, zerbrochen, verrenkt, was kaum ohne gleichzeitige örtliche Zerstörung des Rückenmarkes vorkommt, bedingen nach allen bisher gemachten Erfahrungen früher oder später den Tod und gewiss wird der kindliche Organismus einer derartigen Verletzung um so rascher unterliegen, als der Erwachsene, da die Symptome der erhöhten Reizbarkeit, Contusionen, vom verletzten Rückenmark ausgehend, bei Kindern leichter eintreten und den Tod früher herbeiführen werden, als bei Erwachsenen. Die Verletzung des oberen Theiles des Rückenmarkes ist gefährlicher und rascher tödtlich als die des unteren. Henke (Lehrbuch d. gerichtl. Medicin §. 375) und v. Siebold (in seinem Lehrbuch d. gerichtl. Medicin §. 293) sagen darüber ungefähr: „Rückenmarksverletzungen sind im Allgemeinen um so gefährlicher und tödtlicher, je näher am Gehirn der verletzte Theil des Rückenmarkes ist.“ Starke Erschütterungen des oberen Rückenmarkes durch heftige Schläge, Stösse oder Würfe in das Genick, Verwundungen und Quetschungen desselben durch Brüche und Verrenkungen, Hieb- und Stichwunden der oberen Nackenwirbel können unmittelbar tödtlich werden. Verletzungen der unteren Theile des Rückenmarkes bringen meistens zunächst nur Lähmungen der unteren Extremitäten hervor, die aber den Tod später herbeiführen können. Jede

bedeutende Verletzung des Rückenmarkes gehört unstreitig zu den nothwendig tödtlichen Verletzungen. Vortrefflich und erschöpfend ist der Aufsatz von Casper: „Ueber die Verletzung des Rückenmarkes in Hinsicht auf ihr lethales Verhältniss“ in Rust's Magazin. Band 14. S. 411. Besonders gefährlich sind Verrenkungen und Brüche der Wirbelbeine. Es mag hier die tadelnswerthe Unsitte erwähnt werden, die wenn auch aus Muthwillen und unvorsichtiger Spielerei als Züchtigung angewendet, dennoch oft die gefährlichsten Krankheiten oder gar den plötzlichen Tod herbeigeführt hat, ich meine die Gewohnheit, Kinder mit beiden Händen an den Kopf zu fassen und an diesem den ganzen Körper nachzuziehen; der Elasticität und Weichheit der Bänderapparate des kindlichen Körpers mag es zu danken sein, dass aus jenem Verfahren Unglücksfälle nicht noch häufiger entstehen, obwohl die Fälle von Krankheit und Tod in Folge jener Manipulation nicht selten sind. So finden wir in Casper's Wochenschrift folgenden Fall mitgetheilt: „Ein sechszenjähriger Bursche vom Lande, von gracilem Körperbaue, bleicher Gesichtsfarbe und laxer Faser, neben seinem älteren, auf einem Rittergute Knechtsdienste verrichtenden Bruder als Hirte verwendet, ward von einem anderen Knechte öfter geneckt und endlich auch von diesem übermüthigen Menschen eines Abends bei den Ohren am Kopfe gefasst, in die Höhe gehoben, und über das hölzerne Geländer einer vom ersten Stocke aus nach dem Hofe gehenden Gallerie hinausgehalten, worauf er mehr aus Furcht, als aus dabei empfundenem Schmerz schreit, was sein bereits zu Bett liegender Bruder vernimmt und durch an den Frevler gerichtete Drohworte auch abstellt, indem dieser von seinem vermeinten Spasse ablässt, den Jungen heraufhebt und freigibt.

Am folgenden Morgen, wie bereits in der Nacht, klagte dieser unbestimmt über Halsschmerz und geht früh mit seiner Mutter in die nächste Stadt, um ärztliche Hilfe aufzusuchen. Der Arzt forscht nach der Veranlassung und

giebt nach Untersuchung des Halses, das Uebel für rheumatisch, höchstens für eine Dyscinesia musculorum erachtend, eine Salmiakmixtur und Linimentum volatile zum Einreiben. Als derselbe anderer Geschäfte wegen am 3ten Tage Mittags in jenes Dorf kommt, sucht er den Verletzten auf, findet ihn auf der Ofenbank sitzend noch in demselben Zustande, zwar ohne wesentliche und bestimmte Klage, aber auch nicht erleichtert. Er verheisst ihm neue Arzneien, welche die Mutter am folgenden Morgen abholen soll; aber an demselben Nachmittage 5 Uhr ist der Bursche eine Leiche. Ich leitete die Sektion, die der behandelnde Arzt vollzog; zufällig hatte sich ein erfahrner Dritter eingefunden. Doch vermochten wir alle drei nicht eigentlich die causam mortis zu entdecken, da sämmtliche Organe sich gesund befanden. Ueber der dura mater, da, wo sie unter der sella turcica die proclivitas foraminis magni überkleidet, entdeckte man einen Tropfen Blut, der jene Stelle dunkel (sugillirt) erscheinen liess; an der medulla oblongata war sonst weiter nichts zu bemerken. Ueber dem larynx ergoss sich nach Oeffnung der trachea unerwartet etwa ein Esslöffel hellen und reinflüssigen Eiters auf der linken Seite der Muskeln, der nun in der vorher auch inwendig inspicirte, normal ausgekleidete trachea zum Theil ablief, ohne dass wir seinen Heerd noch auffinden konnten. In keinem Falle konnte dieser Eiterguss zur Erhebung der Todesursache irgend ausreichen, obwohl er von derselben Gewaltsamkeit auf die interstitia der Nackenmuskeln entstanden und Schmerzgefühl ihm vorausgegangen sein mochte, sondern es musste wohl zunächst und allein die Zerrung des oberen Markfortsatzes als solche angesehen werden, wohin auch unser Gutachten lautete.

Der Urheber jener todtbringenden Verletzung kam mit sehr gelinder Strafe, sechswöchentlichem Gefängniss weg — es war dies noch vor Einführung des neuen Strafgesetzbuches im Königreiche Sachsen, würde aber wohl auch jetzt, wo dem richterlichen Ermessen bei kulpöser Tödtung

mit Recht ein weiter Spielraum gelassen ist, nicht härter geahndet worden sein, da jener, wenn auch immer verwerfliche Scherz, wohl oft ohne Nachtheil wiederholt werden mag.

Eine am häufigsten eintretende Krankheit des Rükkenmarkes in Folge maassloser Züchtigung, den Rücken oder den ganzen Körper betreffend, ist die Erschütterung desselben. Die Zeit, in der die Erscheinungen der Commotion hervortreten, so wie die pathologischen Veränderungen, welche im Rückenmarke selbst vor sich gehen, sind nicht in allen Fällen gleich. In manchen Fällen nämlich tritt Lähmung in Folge des verletzten Nervenlebens augenblicklich ein, in anderen Fällen, besonders bei niederem Grade erst später nach vorher anscheinend gutem, oder doch unbedeutend üblem Befinden des Patienten und die organischen Veränderungen, welche man dann bei der Sektion vorfindet, haben sich ebenfalls aus der vorangegangenen Commotion allmälig herausgebildet. Man kann die Symptome in primäre und consecutive eintheilen. Die ersten oder diejenigen, welche im Augenblick der Beschädigung eintreten, sind Betäubuug, heftiger Schmerz in dem afficirten Theile, Uebelkeit, Erbrechen, oftmals Blutung aus Nase, Ohren, partieller oder gänzlicher Verlust des Gefühls- und Bewegungsvermögens, oder beider Facultäten zugleich an den unteren Gliedmassen, manchmal unwillkührlicher Abgang der faeces und des Urins, Ohnmacht. Die späteren Symptome, mit welchen das Leiden erst zum Vorschein kommt, sind solche, wie sie gewöhnlich bei Entzündung des Rückenmarkes auftreten oder sie geben eine bedeutende Verletzung und Lebensgefahr zu erkennen. Gefühl und Bewegung verlieren sich in solchen Fällen meist allmälig und dieser Verlust steigt nicht nur zuweilen bis zur vollkommenen Lähmung, sondern selbst bis zum Tode. Zuweilen kommt zu diesen secundären Symptomen Blutharnen, Nierenschmerzen, grosse Empfindlichkeit des Epigastriums, Schmerz in den Schultern und im Kopfe, Deli-

rien, Convulsionen, Trismus, Fieber, Schlaflosigkeit, beschwertes Schlingen, Störungen der Respiration, Husten mit schleimigem, wässrigem oder blutigem Auswurf, Diarrhoe, Geschwüre, Congestionsabscesse meist in der Gegend des Kreuzbeins und an den Beckenknochen. In dem ersten Falle, wo der Tod unmittelbar oder kurz nach der Verletzung Statt findet, fehlen meist bei der Sektion alle Erscheinungen des verletzten Rückenmarkes; dagegen findet man in dem letzteren Falle, wo die Symptome durch secundäre Entzündung des Rückenmarkes und seiner Häute bedingt sind, verschiedene Veränderungen in den verletzten Gebilden. Man findet nemlich bei der Sektion ausgetretenes Blut in einem oder mehreren Stücken oder Klumpen, zwischen dem Wirbelkanal und der harten Rückenmarkshaut, oder in dem diese Membran umgebenden Zellgewebe. Alle Hüllen des Rückenmarkes sind entweder einzeln oder an verschiedenen Stellen zerrissen, oder im Ganzen so destruirt, dass sie das Rückenmark wie durch einen Spalt hervortreten lassen. Gefässe und Membranen des Rückenmarkes zeigen in grösserem oder geringerem Umfange entzündliche Spuren oder das Mark selbst ist destruirt, weichflüssig geworden und die äussere Oberfläche ist missfarbig, meist gelblich grau. Zuweilen findet man Eiter und seröse Lymphe als Produkt der Entzündung im Kanal.

Heftige Erschütterungen des Rückenmarkes sind nun zwar in den meisten Fällen entweder gleich nach der Verletzung oder später durch sekundäre Erscheinungen tödtlich; indess ist dies dennoch nicht immer der Fall und es gibt viele Fälle, bei denen sich sehr drohende Krankheitserscheinungen genannter Art herausstellen, die gleichwohl nach Verlauf einiger Zeit sich wieder verlieren und die Wiedergenesung ist entweder vollkommen oder unvollkommen. In der Regel geht der Genesungsprocess nur langsam von Statten, die unvollkommene Heilung besteht meist in dem Zurückbleiben einer nicht zu hebenden Lähmung,

die entweder gleich in Folge der mittelbaren Verletzung entstanden war, oder sich erst aus den sekundären Symptomen allmählig ausgebildet hat. Oft bleibt statt der vollkommenen Lähmung nur eine Schwäche des Rückens und der unteren Extremitäten zurück, rheumatische Schmerzen in dem beschädigten Theile des Rückgrates, seltener vollkommene oder unvollkommene Paraplegie und Lähmung der Blase und des Mastdarmes — krankhafte Zustände, die in foro, besonders in Bezug auf die Beurtheilung der Erwerbsfähigkeit der verletzten Individuen von Wichtigkeit sind. — Ausser dem Grade der Rückenmarkserschütterung kommt noch die Stelle, welche von der äusseren Gewalt getroffen ist, in Betracht. Findet die Erschütterung im oberen Theile des Rückgrathes statt und weichen die Symptome nicht bald auf den Gebrauch der passenden Mittel, so muss der Tod mit Sicherheit erwartet werden, ist aber der untere Theil auf diese Weise afficirt worden, so kann das Leben verhältnissmässig länger erhalten werden, wenn sich nicht sehr heftige Symptome einstellen. Indess gibt es kein sicheres Zeichen, durch das wir die Stelle und den Sitz der Rückenmarksverletzung genau angeben könnten, ausser wenn durch den Ort eine äussere penetrirende Wunde oder eine ähnliche lokale äussere Verletzung der Sitz der inneren Rückenmarksaffektion genau entsprechend angegeben werden kann, selbst die Diagnose des Bruches und der Dislokation der Wirbelbeine hat bekanntlich ihre Schwierigkeit. Das Rückenmark kann sich noch wiederersetzen und die Lähmung kann durch vollkommene Heilung des verletzten Rückenmarkes gehoben werden (Arnemanns Versuche über Gehirn und Rückenmark, p. 195). Bei Kindern haben die Rückenmarksverletzungen verhältnissmässig eine grössere Bedeutung als bei Erwachsenen, sie sind gefährlicher, obwohl diese Krankheit an sich, als auch in Bezug auf bleibende Nachtheile und den früher oder später dadurch bedingten Tod, — je nach dem Alter und der Entwickelungsstufe, auf der sie stehen, verschieden sind und

die Symptome, die sie mit sich führen, nicht in allen Nüançirungen so deutlich hervortreten als bei Erwachsenen. Dass das Rückenmark, der Träger des animalen Lebens, in der Entwickelung durch irgend einen nachtheiligen Einfluss, Verletzung etc. benachtheiligt, dem animalen Leben eine krankhafte Richtung für das ganze Leben geben kann, ist erfahrungsgemäss, obwohl meiner Ansicht nach Gewaltthätigkeiten an Kindern verübt im Verhältniss zu Erwachsenen viel stärker sein müssen, um Erschütterungen mit ihren nachtheiligen Folgen herbeizuführen, da wegen der Weichheit und Elasticität des kindlichen Organismus das Rückenmark selbst und die um dasselbe herum gelegenen Theile einem Stosse oder einer Verrückung zwar momentan mehr nachgeben, aber auch leichter wieder in die normale Lage und Beschaffenheit zurückkehren, als bei Erwachsenen. Ausser diesen durch das Rückenmark verursachten Störungen in Folge von Verletzungen desselben, entstehen hier noch im Allgemeinen aus maassloser Züchtigung auf den Hintern oder den Rücken andere Krankheitserscheinungen, die aus der Affektion des ganzen Nerven- und Blutsystems, die während und nach der Züchtigung stattfinden, hervorgehen; schlummernde Dispositionen zu Krankheiten werden dadurch geweckt, oder selbst neue Dispositionen zu chronischen Krankheiten gelegt. Epilepsie aus der psychischen, gemüthlichen und somatischen Nervensphäre hervorgegangen, die häufigsten dieser chronischen Zufälle, was man um so leichter erklären kann, wenn man den Erethismus und die grosse Reizbarkeit des Kindes betrachtet. Wenn schon Furcht an und für sich und andere deprimirende Gemüthsaffekte, Schreck und Angst u. s. w. bei Kindern hinreichend sind, epileptische Anfälle herbeizuführen, so wird die Furcht vor körperlicher Strafe verbunden mit der Einwirkung der Exekution der Züchtigung selbst um so mehr im Stande sein, dergleichen krampfhafte Krankheiten herbeizuführen. So wird ein Fall von Epilepsie bei einem Mädchen von 14 Jahren in Folge von

Schlägen auf den Rücken mit Stock und Faust in Henke's Zeitschrift für Staatsarzneikunde 1828, Band 16, p. 205 erzählt. Das Mädchen wurde bald nach den von dem Schulmeister erhaltenen Schlägen anhaltend von Krämpfen, an denen sie sonst nie gelitten und die den epileptischen gleich gewesen, befallen, ein Beweis, wie gross und nachtheilig die Reizung des ganzen Nervensystems durch die physische und psychische Einwirkung des Schulmeisters gewesen und welche in den Jahren der eintretenden Mannbarkeit, in welcher sich das Mädchen gegenwärtig befindet, allerdings doppelt schädlich sein muss. — Ein anderer Fall: Dr. Hedrich, Bezirksarzt zu Plauen macht folgende Mittheilung als ungewöhnliche Folgen von Schul- und anderen Körperstrafen und Gewaltsamkeiten in Casper's Wochenschrift, Jahrgang 1847, Nro. 40:

„Ein zwölfjähriges, bisher ohne gerade robust zu sein, gesund beschaffenes Landmädchen wurde von dem die Schule revidirenden Geistlichen deshalb getadelt, dass sie beim Schreiben den Kopf allzugebückt halte, ohne dass diess etwa bestehende Gesichtsschwäche ihrerseits erfordert hätte, vielmehr ermahnte sie dieser in der guten Meinung, dass ihre Sehkraft um so mehr geschont werden würde, wenn sie jener so offenkundig nachtheiligen Angewöhnung entsage, recht ernstlich und dringend hiervon abzustehen. Als er die Runde im Schulzimmer vollendet hatte und wieder in die Nähe jenes Mädchens gelangt war, bemerkte er mit Verdruss, dass seine eindringliche Ermahnung auch nicht einmal für die kurze Dauer seiner Anwesenheit Frucht getragen hatte und so näherte er sich ihr zufällig ganz unbemerkt und drückte ihr das Gesicht vom Hinterkopfe aus vollends nieder auf das Schreibebuch als nachdrückliches Notabene."

„War nun Schreck und Scham hierbei mitwirkend, oder fand durch jenes Manoeuvre wirklich eine kleine Ausdehnung des Nackens statt, kurz das Kind erkrankte von der Stunde an in eigenthümlicher Weise an leichten tonischen

und klonischen Krämpfen mit Fieber und nachfolgender bedeutender Nervenschwäche, so dass es sogleich zum Liegen kam und 6 — 7 Wochen aus der Schule zurückbleiben musste. Dann aber schienen alle Folgen beseitigt und des Mädchens Gesundheitszustand der frühere zu sein, wenigstens erhielt ich keine Nachricht mehr über dasselbe."

„Als ich es wohl 8 Jahre nachher auf einem anderen Dorfe als Erwachsene antraf und die den Dienst als Viehmagd versehende Dirne zufällig beauftragte, mir ihren Dienstherrn, den Ortsrichter, herbeizuholen, gab sie sich mir als jenes Mädchen zu erkennen, versicherte dabei auf Befragen, ob sie nie wieder eine Spur von jener Krankheit an sich wahrgenommen habe, sie sei zwar durchaus gesund und kräftig, vermöge aber seit jener Krankheit nie mehr zu springen, indem ihr dann am Kopfe sonderbar zu Muthe, gleichsam schwindelig werde, so dass sie sogleich davon abzulassen sich bewogen fühle, wohl aber könne sie geschwind und anhaltend gehen, auch ganz gut das Tanzen vertragen."

Auch ist aus denselben Ursachen die Wirkung auf die Zirkulationsorgane und besonders auf das Herz hervorzuheben, und Erweiterung und sonstige organische Störungen des Herzens finden ihre Quelle in den Gemüthsaffekten, welche der körperlichen Züchtigung vorauszugehen pflegen oder mit ihr zugleich in Wirksamkeit treten, oder durch sie allein ohne weitere Gemüthsaffektion auftreten, wenn auch die Krankheit zuweilen spät und lange nach der Züchtigung in die äussere Erscheinung tritt. Bei jedem Menschen und um so mehr bei Kindern treten während der Züchtigung durch Schläge Symptome hervor, die an und für sich schon Krankheiten sind, wenn sie sich auch nicht immer in ein bestimmtes Krankheitsbild und Krankheitsnamen zusammenfassen lassen. Dr. Siebert (l. c.) führt die Krankheitserscheinungen folgendermassen an: „Bei jeder körperlichen Züchtigung wird die Haut kalt, blass, die Glieder zittern, die Respiration wird beklommen, der

Herzschlag vergrössert und verstärkt oder klein hemmend und unordentlich. Wenn die Operation etwas länger dauert, wird der Athem keuchend, die vorher durch Brüllen und Schreien sich lautmachende Stimme wird heiser und klanglos, die Wangen werden dunkelroth und die Augen glänzend. In jedem Falle stellen sich Kongestionen nach dem Kopfe und der Brust ein, welche Entzündung, Blutaustritt oder eine Läsion der Organe hervorbringen können, vor Allem aber jene Ueberfüllung und Reizung des Herzens, welches dann von diesem Zeitpunkte an die sich jahrelang hinausschleppende und endlich sicher tödtende Herzenserweiterung datirt;" und weiter zum Belege erwähnt er eines Falles, in welchem bei einem Knaben von 11 Jahren der Tod erfolgte, an einer enormen Erweiterung des linken Herzventrikels, die sich von dem ersten Anfalle von heftigen Palpitationen, welche die in der Schule 2 Jahre vorher erhaltenen Schläge begleiteten, entwickelte und keinem Mittel mehr gewichen sind. Und einen zweiten Fall erwähnt derselbe Autor, in welchem ein junger Bursche, der einige Wochen vorher den Typhus überstanden hatte, mit Stockschlägen auf den Rücken gezüchtigt wurde. Ganz unvermerkt deponirte sich noch aus dem, noch im mysteriösen Krankheitskreise stehenden vulnerablen Körper eine enorme Eitergeschwulst in dem geschlagenen Theile und der Mensch starb, nachdem in kurzer Zeit die Eiterung den ganzen Rücken unterminirt hatte. Plötzliche Todesfälle in Folge von maassloser Züchtigung durch Prügel sind bei Erwachsenen ebenfalls häufig; ich brauche gar nicht an die Art und Weise zu erinnern, wie man in Russland Menschen zu Tode prügelt und selbst noch an der Leiche die vorgeschriebene Zahl der Hiebe abprügelt, auch ein verhältnissmässig geringeres Maass von Prügeln kann den Tod plötzlich herbeiführen. Diese Todesarten sind entweder durch Erschütterung des Cerebro-Spinalsystems bedingt, welche plötzliche Lähmung desselben, — Tod durch Convulsionen — oder eines entsprechenden Organs von hoher

Dignität (Lähmung der Respiration — Erstickung — Lähmung des Herzens) herbeiführen, oder sie sind durch den übermässigen Blutandrang nach inneren Organen bedingt. Am häufigsten sind Gehirnapoplexie oder Lungenblutsturz, Herzzerreissung und die Berstung eines Organs, dessen Gewebe sich hierzu vorzüglich eignet — der Milz. — Mässige Lungenblutungen, Blutbrechen, Blutharnen sind sehr gewöhnliche, aber nicht immer tödtliche Folgen von Schlägen bei Erwachsenen und um so mehr bei Kindern, und es versteht sich von selbst, dass es bei letzteren um so weniger einer gleichen In- und Extensität der Schläge bedarf, um dieselben Folgen herbeizuführen, je jünger die Kinder sind.

Verletzungen des Kopfes, des Schädels sowohl, als des Gesichtes in Folge maassloser Züchtigung sind neben den erwähnten Theilen am häufigsten. Sie sind wegen des grossen Nervenreichthums der betreffenden Gebilde, wegen der Bedeutung des Gehirns und wegen der Menge Blutgefässe, die im Gesicht verlaufen, von der grössten Wichtigkeit. Die richtige Beurtheilung dieser Verletzungen in Bezug auf die Gefahr und Tödtlichkeit, sagt Siebenhaar (l. c. Thl. II. S. 81) ist sowohl bei Lebenden als bei Todten mit vielen Schwierigkeiten verbunden, bei ersteren, weil die Lage des im festen Schädelgewölbe eingeschlossenen Gehirns, von dessen Befinden hier am meisten abhängt, die Untersuchung, so weit sie zur Stellung der Diagnose und Prognose nöthig wäre, unmöglich macht, sodann, weil der Grad der Verletzung oft ein weit höherer ist, als er den äusseren, sinnlich wahrnehmbaren Merkmalen nach, theils der natürlichen Unempfindlichkeit des Gehirns an seiner Oberfläche, theils der erst nach und nach sich bildenden krankhaften Zustände (Blutaustretung, Entzündung, Ausschwitzung etc.) wegen anfänglich zu sein scheint, so dass die eigentliche Wirkung derselben erst nach Verlauf einer kürzeren oder längeren Zeit unerwartet zum Ausbruche kommt; umgekehrt aber auch die Zufälle, nach manchen

bloss äusseren Kopfverletzungen, denen der Hirnverletzung ähnlich sind; — und endlich, weil die ärztliche Kunsthilfe im Ganzen genommen nur wenig gegen tiefere Gehirnleiden zu leisten vermag.“ Die Folgen der Kopfverletzungen sind sehr verschieden, die gefährlichsten sind Entzündung des Gehirns und der Gehirnhäute, Hirnerschütterung und Ergiessung von Blut und Eiter in die Hirnsubstanz, zwischen dura mater und cranium, oder zwischen pia mater und Gehirn, ferner oft anhaltender Schwindel, fixer Kopfschmerz, Epilepsie, Lähmung, Verstandes- und Gedächtnisschwäche. Die grosse Reizbarkeit des kindlichen Nervensystems macht daher die Entzündnng des Gehirns an sich schon gefährlicher, noch mehr aber wird diese Gefahr bei Kindern durch die Neigung zu Exsudaten, die oft in ungemein kurzer Zeit erfolgen, noch grösser und wie oft selbst nach gehobener Entzündung und deren Folgen im kindlichen Gehirn, Störungen zurückbleiben, die auf die psychische Entwickelung nachtheilig wirken, ist hinlänglich bekannt. Ein Schlag, Stoss an den Kopf vermag, sei es durch Erschütterung oder durch Entzündung und deren Folgen aus dem lebhaftesten, mit den besten Geistesanlagen versehenen Kinde ein stupides und in jeder Beziehung zur Entfaltung des Gedächtnisses und Verstandes untaugliches zu machen. Bei nach Gehirnerschütterung eintretendem Tode ist die forensische Beurtheilung oft sehr schwierig und erfordert die Berücksichtigung aller Verhältnisse, da die Gehirnerschütterung oft gar keine Zeichen in der Leiche darbietet. Die Beurtheilung der Kopfverletzung richtet sich auch nach den speciellen Theilen, die verletzt worden sind, ob mehr als ein oder nur die äusseren, nur die Weichtheile, oder auch der Knochen, die Häute und das Gehirn selbst. Schnitt- und Stichwunden kommen wohl seltener als maasslose Züchtigung vor. Hieb-, Stoss- und Quetschwunden dagegen häufig, — besonders kommen die Fälle häufig vor, dass Lehrer und Eltern einen Rohrstock oder ein sonstiges Instrument so auf den Kopf schlagen, dass Beulen, Zerreissungen der

Kopfhaut etc. daraus hervorgehen. Gesichtswunden heilen viel schneller als solche an behaarten Theilen des Kopfes und verhältnissmässig rascher bei Kindern als bei Erwachsenen. Verletzungen der Gefässe und Nerven des Gesichts können jedoch ebenfalls bei beiden durch Blutverlust und Nervenzufälle gefährlich werden. Verletzungen der Supraorbitalgegend verursachen oft Blindheit oder Gesichtsschwäche wegen Erschütterung der Retina oder wegen Zerrung des nervi frontalis in Folge der Narbenbildung, bald wegen Zerreissung und Quetschung der Zweige des Supraorbitalnerven. Bedeutende Kontusionen des Kopfes, zumal der galea aponeurotica der aponeurosis temporalis können durch erysipelatöse Anschwellung und Entzündung durch Rückwirkung auf's Gehirn, auf die Leber, wobei Fieber, Schlaflosigkeit, Zuckungen eintreten, durch Trismus, Tetanus, durch profuse Eiterung etc. gefährlich, ja tödtlich werden. Verletzungen der Parotis sind, wenn auch sehr selten tödtlich, doch nicht für gering zu achten, da Entzündung derselben Induration und Nervenzufälle herbeiführen, die nicht leichte Krankheitszustände sind. Verletzungen der Sinneswerkzeuge sind wegen ihrer oft schlimmen Wirkung auf Gesundheit und Leben und wegen ihrer, die Erwerbsfähigkeit beschränkenden oder sie ganz aufhebenden bleibenden Folgen sehr zu berücksichtigen. Verletzungen der inneren Hörwerkzeuge sind immer bedenklich, Zerren an dem äusseren Ohrknorpel, Abreissen desselben kann ausser der Entstellung heftige Entzündung mit allen ihren Folgen herbeiführen. Verletzungen der äusseren und inneren Theile der Nase sind nicht selten mit Verletzung der Nasenbeine verbunden; war die Gewalt dabei gross, und sind die Schädelknochen mitgetroffen, so kann der Tod erfolgen; am häufigsten kommen Blutungen aus der Nase in Folge von Schlägen ins Gesicht von geringerer oder grösserer Bedeutung vor. Die isolirte Verletzung der Augen ist nicht lethal, wohl aber, wenn zugleich durch einen heftigen Schlag die Knochen der Augenhöhle mit zerschmettert werden, wo-

bei die grosse Erschütterung mit zum Tode beitragen kann. Die Verletzungen der Gesichtsknochen sind an und für sich nicht lebensgefährlich, können es aber durch Verblutung werden, besonders, wenn eine tiefliegende unzugängliche Arterie verletzt ist. Die Verletzungen der Schädelknochen werden gefährlich durch Bloslegung des Gehirns, durch Druck, welchen zerbrochene Knochenstücke auf das Gehirn ausüben und durch dasselbe nebst seinen Membranen reizen und so zur Entzündung, Blutung, Eiterung und Tod führen. Durch Schläge, Stösse, Ohrfeigen u. s. w., die sehr häufig als Züchtigung angewendet werden, entstehen Quetschungen der getroffenen Theile und verschiedene, mehr oder weniger gefährliche, vorübergehende oder bleibende Krankheiten und Nachtheile oder selbst plötzlicher Tod wegen sympathischer Affektion der benachbarten Theile. Die Kraft, mit der diese Verletzungen beigebracht werden, wird, um diese erwähnten Nachtheile herbeizuführen, um so geringer sein dürfen, je jünger das Kind ist. Die hauptsächlichsten unmittelbaren Folgen solcher Quetschungen sind: Ablösung der Beinhaut vom Schädel, worauf örtliche Entzündung folgt, die wieder Entzündungen der Meningen erregen kann. Dann sind Eindrücke, Niederdrückung der Schädelknochen, Depression, die bekanntlich bei Kindern viel leichter als Knochenbrüche entsteht. Indess sind sie von geringerer Gefahr, besonders so lange die Diploë noch nicht ausgebildet ist. Am bedeutendsten sind sie, wenn nicht allein die äussere Knochenlamelle, sondern auch die Diploë und die lamina vitrea gelitten, da je jünger das Individuum, der Gefässverband zwischen dem Perikranium und der dura mater um so grösser ist, und die Entzündung dieser Theile daher leichter zu Stande kommt. Zuweilen, obwohl selten ist die innere Knochentafel von der äusseren getrennt und kann diese so durch unmittelbaren Druck und Extravasat tödten, ferner sind Folgen derartiger Quetschungen, Knochenrisse und Knochenbrüche, die je nach der Verschiedenheit der Grösse, Gestalt und Sitz ver-

schiedene Modifikationen in Bezug auf das Urtheil über Gefahr und Tödtlichkeit zulassen. Je älter die Knochen sind, also je spröder, um so eher brechen sie, daher kommt es, dass Kinder einen Stoss oder Fall weit leichter ohne Nachtheil ertragen als Erwachsene und die Erfahrung lehrt, dass Hirnschädelbrüche mit und ohne Eindruck bei Kindern noch am besten neben einem zweckmässigem Heilverfahren durch die Naturthätigkeit ausgeglichen werden, wenn der Eindruck nicht gerade über einem Blutleiter besteht. Uebrigens ist die Gefahr im Allgemeinen bei starken Quetschungen des Schädels geringer, wenn diese mit einem Knochenbruche verbunden sind, weil hierdurch wenigstens die Möglichkeit gegeben ist, dass das Exsudat abfliessen kann. Splitterbrüche, wodurch das Gehirn durch Knochenstücke gereizt wird, sind immer bedenklich und meist tödtlich, unbedingt tödtlich sind Knochenbrüche an der Basis des Schädels, das Auseinanderweichen der Nähte zwischen einzelnen Kopfknochen in Folge von heftig einwirkender Gewalt können besonders um so eher bei Kindern erfolgen, je jünger sie sind und je unvollkommener die Nähte noch vorhanden sind. Der Tod kann dabei zuweilen gleich nach verübter Gewalt entstehen, erfolgt die Trennung später, so hängt die Gefahr nur von der inneren Kopfverletzung ab. Die Untersuchung der Kopfwunden hat viele Schwierigkeiten an Lebenden. Die Wunden der Hirnschale enthalten niemals allein die Todesursache in sich, sondern die Nebenumstände, die grössere oder geringere Hirnerschütterung, Blutung, der besondere Bau des Schädels, die Form, Dicke der Schädelknochen, ihre Textur, Mischung und sonstige Beschaffenheit sind hier als die eigentliche Todesursache anzusehen. — Die Hirnerschütterung hat bei Kindern weniger Gefahr als bei Erwachsenen, wo sie auch häufiger vorkommt und um so schlimmer ist, je weniger der Kopf selbst verletzt worden ist. Nicht nur ein Schlag, Stoss, Wurf, Fall auf den Kopf, sondern auch weiche Gegenstände können, wenn sie aus einer bedeuten-

den Höhe herab auf den Kopf fallen, tödtliche Gehirnerschütterungen herbeiführen, ja das blosse Schütteln des Kopfes mittels der angefassten Haare oder Ohren, Schläge unter das Kinn und starke Ohrfeigen. Ein Sturz auf den Hinteren, auf die Kniee können ebenfalls Gehirnerschütterungen herbeiführen. Nicht selten erfolgt hier der Tod auf der Stelle durch Blutung, schnell eintretende Lähmung. Bei der Sektion wird dann das Gehirn kompakter gefunden und füllt den Schädel nicht ganz aus. Die Folgen einer bedeutenden Hirnerschütterung ausser dem Tode sind Wahnsinn, Blödsinn, Gedächtnissschwäche, Stumpfsinn, Blindheit in Folge einer Ohrfeige (s. Casper's Wochenschrift 1837 p. 80), Verlust des Gehörs, Geruchs, Geschmacks, der Sprache, chronische Kopfschmerzen, Lähmung etc., nicht selten entstehen in Folge der Gehirnerschütterung durch gleichzeitige Erschütterung oder durch Consensus in anderen, entfernten Organen bedeutende Entzündungen und Abscesse in den Lungen, besonders in der Leber, zuweilen treten diese Erscheinungen zeitweise nach jedesmaliger Veranlassung z. B. Gemüthsbewegungen auf. Auch Hirnschwämme sind in Folge von Hirnerschütterungen beobachtet worden. Bei Druck sind die Symptome verschieden, je nach dem Grade des Druckes und der fremden Körper, Blut, Eiter, Knochensplitter, die auf oder in dem Gehirn liegen. Im leichteren Grade fühlt der Kranke einen dumpfen Kopfschmerz, Schwindel, Klingen vor den Ohren, Verdunkelungen des Gesichtes und erschwerte körperliche Bewegung. Im höheren Grade liegt derselbe im tiefen Sopor, aus dem er nicht erweckt werden kann, die Respiration ist schnarchend, beschwerlich, der Puls voll, hart, unregelmässig, die Pupillen erweitert, das Auge starr und es sind Lähmungen, Konvulsionen, unwillkührlicher Abgang der Exkremente, eine besondere Steifigkeit des Halses, als wenn der Kopf auf den Rumpf genagelt wäre, nicht selten Blutungen aus Nase und Ohren und heftiges Fieber zugegen. Im höchsten Grade stirbt der Verletzte apoplek-

Bruch, Fissur, oder Luxation des Unterkiefers vorhanden sind.

Ein achtjähriges, kleines und nicht eben starkes, brünettes Mädchen, Tagarbeiterstochter in einer kleinen Stadt, deren Eltern und Geschwister gesund waren, erlitt in Folge einer vom Lehrer erhaltenen Ohrfeige sofort und an demselben Tage überhaupt 14 mal Convulsionen in Form von Epilepsie, denen es früher nie unterworfen war. Unter dem Gebrauch von Arzneimitteln nahm das Nervenleiden späterhin den Charakter von magnetischem Schlafe und Somnambulismus im weiteren Sinne des Wortes und zwar insoferne an, als das Kind gegen frühere Gewohnheit wiederholt am Tage, ja mitten im Reden in einen tiefen und schweren Schlaf verfiel, gegen dessen Ende sein Gesicht zuweilen einen wahren Verklärungsausdruck annahm, worauf sie nach einiger Zeit sichtlich munter erwachte und einige Male die abgebrochene Rede fortsetzte, als wenn nichts dazwischen gelegen. Es genas erst nach 4 Monaten völlig, ist jedoch als vierzehnjähriges Mädchen unter mir unbekannten Umständen am Schlagfluss plötzlich gestorben. — Ihre Eltern waren so ganz schlichte und wahrhafte Leute, dass an eine Täuschung hierbei auch nicht wahrscheinlich zu denken war, indem sie wohl nie etwas von jenem merkwürdigen Schlafzustande vernommen hatten, noch viel weniger das davon befallene Kind.

Kreis-Physikus Dr. Schlüter theilt folgenden Fall in Casper's Wochenschrift Jahrgang 1837 Nr. 5 mit. — „Ein Mädchen von 15 Jahren, klein und von schwächlicher Konstitution, welches nach Angabe ihres Vaters, nie an scrophulösen Erscheinungen oder an anderen Krankheiten gelitten hatte, bekam von einem Bauer, bei welchem sie diente, Ohrfeigen. Die Kleine klagte sogleich über Ohrenbrausen und heftige anhaltende Kopfschmerzen, wobei die Sehkraft zusehends abnahm, so dass nach Verlauf von 8 Tagen völlige Erblindung eintrat, ohne dass die Augen roth oder entzündet waren. Als ich die Kranke sah, fand ich voll-

ständige Amaurosis mit erweiterter, reizloser Pupille ausgebildet. Die Kranke klagte immer noch über Ohrensausen und heftige Schmerzen im Vorderkopfe, hatte von Zeit zu Zeit Zuckungen in den Gliedern, wobei sich abwechselnd Ohnmachten einstellten. Es wurden Hautreize, spanische Fliegen an die Schläfe, den Nacken u. s. w. längere Zeit hindurch angewendet, und innerlich die Arnica, Ammon. carb., Extractum nucis vomicae u. s. w. in Gebrauch gezogen, wodurch das Kopfleiden und die nervösen Affektionen wesentlich gebessert wurden; die amaurotische Blindheit dauerte aber fort, weshalb das Mädchen aus der Kur wegblieb."

Dieses sind die häufigsten Folgen, welche durch maasslose Züchtigung bei Kindern entstehen können, indem die genannten Körpertheile von den Verletzungen am häufigsten getroffen werden. Indess ist es klar, dass bei maassloser Züchtigung jeder andere Körpertheil und jedes andere Organ verletzt werden kann. Am Halse, an dem zwar sonst vielfache Verwundungen vorkommen, werden Verletzungen, durch Züchtigung herbeigeführt, wohl am seltensten sein. Sie sind an und für sich bei Kindern wie bei Erwachsenen nach Grundsätzen, welche die Chirurgie und forensische Medicin für die Beurtheilung der Wunden giebt, zu würdigen. Hieb- und Stichwunden sind je nach den Theilen, die sie treffen, in ihrer Bedeutung verschieden und sind als Verwundungen aus anderen Veranlassungen als aus Züchtigungen hervorgegangen zu betrachten; viel eher können Quetschungen des Halses in Folge maassloser Züchtigung auftreten, sie werden meist mittelst der Hände oder der Füsse, oder Kniee eines Dritten, oder sonstiger drückender Werkzeuge verursacht; sind sie bedeutend oder anhaltend, so können die Luftwege dergestalt dadurch verschlossen werden, dass der Tod schnell eintritt, der Tod erfolgt durch Erwürgen, Erdrosseln; ist die Gewalt sehr stark, so kann in seltenen Fällen auch das Zungenbein luxirt oder gebrochen werden, ebenso der schildförmige Knorpel, wodurch

die Lebensgefahr sehr gross wird; ist dagegen die angewandte Gewalt mehr oder weniger gering, so folgt höchstens eine Halsentzündung, deren Gefahr von dem Grade der Gewalt, von der Individualität des Verletzten und von den übrigen Verhältnissen abhängt z. B. ob zweckmässige und frühe Hilfe angewendet worden oder nicht. Ein starker Druck auf den nervenreichen Kehlkopf reicht hin, einen Menschen zu tödten und zwar weniger durch Erstickung, als vielmehr durch Erzeugung eines paralytischen Zustandes der Respirationsorgane, Tod durch Lungenschlag, Lungenlähmung, hier fehlen auch in der Leiche die Zeichen des Erstickungstodes, im Gehirn wie in den Lungen. Es leuchtet von selbst ein, dass die Gewalt, welche derartige Verletzungen mit ihren Folgen herbeiführen kann, beim Kinde verhältnissmässig um so geringer zu sein braucht, je jünger das Kind ist.

Verletzungen der Brust in Folge maassloser Züchtigungen sind ebenfalls sehr selten beobachtet worden, am wenigsten werden dadurch die in der Brusthöhle gelegenen Organe, Herz, Lungen, Speiseröhre, Nerven und grosse Blutgefässe unmittelbar getroffen. Im Allgemeinen sind sie um so gefährlicher, je mehr sie die Hauptorgane der Respiration und Cirkulation des Blutes selbst treffen und dieselben mittelbar oder unmittelbar zur Fortsetzung ihrer normalen Function untauglich machen. Unter den Verletzungen, welche hier in Betracht kommen, sind Erschütterungen der Brust am häufigsten die durch Sturz, Stoss, Druck etc, herbeigeführt werden, sie können auf der Stelle tödten unter den Zufällen der Erstickung, Ohnmacht, durch Lähmung, Zerreissung des Herzens oder der Lungen, der grossen Gefässe, wobei der Gerichtsarzt darauf zu sehen hat, ob die betreffenden Organe schon vorher krank waren, an Erweiterung u. s. w. gelitten haben, ob Entzündung, Vereiterung und dergleichen vorhanden waren, auch ist nicht zu übersehen, dass das Herz nach heftigen Affekten allein schon bersten kann und dass bei Beurtheilung der Folgen

der Züchtigung, wie bereits erwähnt, der Einfluss der Affekte mit zu erwägen ist. Starke Erschütterung der grossen Nerven und Nervengeflechte, des nervus vagus, phrenicus, cardiacus magnus, plexus pulmonalis kann durch Herz- und Lungenlähmung plötzlich tödten und die Sektion zeigt dann gar keine sinnlich wahrnehmbaren Spuren davon. Aber auch weniger heftige Brusterschütterungen können in ihren Folgen Entzündung, Empyem, Hydrothorax, Schwindsucht, Aneurysmen etc. noch nach Wochen, ja nach Monaten und Jahren tödtlich werden. Quetschungen der Brust können mit Commotion verbunden sein. Betreffen sie nur die äusseren Bedeckungen, so bedeuten sie weniger, gefährlicher sind sie, wenn die Knochenhaut der Rippen und des Brustbeines gelitten hat, worauf leicht schwer zu heilende Caries folgt. Brüche der Rippen sind an sich bedeutende Verletzungen, können durch Compression, durch Splitter, die durch Pleura und Lungen dringen, Entzündung und Eiterung u. s. w. gefährlich werden. Heftige Commotionen der Nervengeflechte in der Magengegend durch Fusstritte, Faustschläge können schnell den Tod herbeiführen.

Am Unterleibe sind ebenfalls Verletzungen durch Züchtigung beigebracht selten. Kommen sie vor, so sind es meist äussere Verletzungen, Quetschungen durch Fusstritte, Faustschläge und dergleichen hervorgebracht. Diese Verletzungen sind nun in Bezug auf Gefahr und Tödtlichkeit sehr verschieden, doch sind sie im Allgemeinen nicht unerheblich. Verletzungen des Magens durch Stoss etc. können durch Lähmung des plexus solaris augenblicklichen oder schnellen Tod herbeiführen und dies bekanntlich um so eher, je voller der Magen zur Zeit der Verletzung ist. Auch kann Bluterguss in den Magen entstehen, woraus Blutbrechen mit grösserer oder geringerer Gefahr entsteht. Magenentzündung, die ebenfalls nach derartiger Verletzung entstehen kann, ist ebenfalls gefährlich, natürlich muss man darauf achten, ob andere Krankheitszustände, Magenerweichung (Scirrhus) und dergleichen vorhanden sind, durch

Schlag, Stoss, Sturz auf Lebergegend kann die Leber zerreissen, zumal bei Physconia hepatis nach Febr. intermittens oder eine heftige und gefährliche Hepatitis hervorrufen. Verletzungen der Milz können durch bedeutende Blutungen tödten. Tödtliche Risse und Zersprengungen dieses Organs nach äusseren Gewaltthätigkeiten, Schlägen, erlittenen Fusstritten, Sturz, Druck mittelst des Knies eines Dritten kommen viel häufiger als Milzwunden vor, selbst ohne sichtbare äussere Verwundung oder Sugillation. Es werden Fälle erzählt, wo Milz, Netz, Gallenblase durch Schläge, Fusstritte etc., zerrissen gefunden worden. Was die Nieren- und Harnblase betrifft, so können sie ebenfalls durch äussere Gewaltthätigkeit bersten oder sich entzünden und alle nachtheilige Folgen der Entzündung mit sich führen. Heftige Commotionen der Beckenknochen durch Stösse, Frakturen können durch sympathische Affektionen des Rückenmarks und Gehirns oft schnell tödten, die Brüche des Beckens sind häufig mit Ergiessung, Ansammlung von Blut in der Beckenhöhle verbunden, wodurch sie tödtlich werden. Quetschungen und Erschütterungen des Unterleibs auch ohne bedeutende Zeichen äusserer Verletzung können Entzündung einzelner Abdominaleingeweide, Brüche, Vorfälle etc. veranlassen und dadurch mehr oder weniger gefährlich werden. An den übrigen Körpertheilen kann durch Druck und Quetschung Extravasat, Entzündung und Brand folgen; Durch heftiges Ziehen an den Extremitäten Verrenkungen, und durch sonstige Gewaltthätigkeiten Knochenbrüche. An den Gelenken kommen Verletzungen als Folge maassloser Züchtigung wohl selten vor, nur ist das Knieen, besonders auf harten Körpern, Erbsen, anhaltend fortgesetzt, wie es zuweilen noch als Strafmittel bei Kindern angewendet wird, hier zu erwähnen, in den meisten Fällen ist es ungefährlich, indess kann es doch zuweilen zu Entzündungen, Degenerationen, Gelenkwassersucht, Tumor albus und Steifigkeit des Gelenkes Veranlassung sein.

In Casper's Wochenschrift finden wir folgenden von Dr. Hedrich mitgetheilten merkwürdigen Fall:

„Die neunjährige, bisher gesunde Tochter befriedigte den Lehrer im Lernen nicht (obwohl deren anscheinend verständiger und wohl denkender Vater ihr sowohl Eifer als mindestens gleiche Fähigkeit mit anderen Kindern ihres Alters zuspricht) und jener lässt das Kind während des mehrstündigen Unterrichts und zwar wochenlang fortgesetzt anhaltend stehen, endlich aber, da es auch hier noch in Fortschritten hinter seinen Erwartungen zurückbleibt, knieen, nicht nur von Anfang bis Ende des Unterrichts, sondern auch dies wieder jeden Tag mehrere Wochen lang hinter einander, ja er verschärfte diese Strafe noch dadurch auf in der That unzulässige, ja fast grausame Weise, dass er dem Kinde verbot, sich dabei mit dem Gesäss auf die Fersen zu stützen, indem er vielmehr darauf bestand, es sollte Rumpf und Oberkörper so lange frei erhalten (!!) Das beklagenswerthe Mädchen nahm endlich eine ganz eigenthümliche Haltung des Körpers an, vermochte die Füsse nicht mehr zu erheben und ging auf dem hinteren Theile derselben, gleichsam schlürfend und sie nach sich ziehend; auch konnte es zuletzt weder über eine Thürschwelle, ohne von anderen unterstützt zu werden, gelangen. Der Vater, diese auffallende Veränderung wahrnehmend und nicht wenig dadurch geängstet und erschreckt, führte die Kleine mir zu, der ich sie ganz entkleiden liess, um die Rückenwirbel und Muskeln genau zu untersuchen und hier vielleicht den Ursprung der fehlerhaften Innervation zu entdecken. Als ich jetzt verlangte, sie möge sich etwas bücken, damit ich die Reihe der Dornfortsätze genauer betrachten könne, ergab es sich, dass sie diess auch nicht im Mindesten zu thun im Stande war, indem die Extensoren der Wirbelsäule auf Kosten der Flexoren ein permanentes Uebergewicht erlangt hatten. Die ganze Konstitution des Mädchens hatte unter jener Misshandlung gelitten; mit dem früher stets gesunden Appetit war auch ihre Gemüthsheiterkeit und Unbefangenheit, so wie Kräfte und Fleisch verloren gegangen, ohne gerade eine Kachexie zu verrathen. Krampfwidrige Bäder und Einreibungen, letztere mit Zusatz von Tinctura nucis vomicae, rad. Valerianae u. s. w. beseitigten erst im Laufe mehrerer Wochen diesen Zusand, der mir in dreissigjähriger Praxis nicht zu Gesicht gekommen war und das Kind erfreute sich nachmals seiner früheren Gesundheit.“

„Nur die Unkenntniss dieser üblen Folgen jener Strafart konnte einigermassen dem Lehrer zur Entschuldigung dienen, doch bedürfte es weder ärztlicher, noch namentlich

physiologischer Kenntniss, um a priori einzusehen, dass eine so schwierige und unnatürliche Körperhaltung, zumal so lange fortgesetzt, nicht ohne Nachtheil ertragen werden dürfte und mit Recht frägt die Redaktion: „Ist der Fall nicht zur Anzeige und Bestrafung des barbarischen Schulmeisters gekommen?“

Häufig treten Verletzungen mehrerer Körpertheile in Folge von Misshandlungen und Züchtigungen gemeinsam auf, da die Züchtigenden in ihrem Affekt sich oft hinreissen lassen und zuschlagen, gleichviel wie lange und wie viele und welche Körpertheile sie treffen. Es kommen daher bei der Beurtheilung derartiger Verletzungen in der Regel mehrere Momente, die aus der Verschiedenheit der getroffenen Organe hervorgehen, gleichzeitig in Betracht, meist freilich ist es die Haut allein, welche unmittelbar getroffen wird, und wenn die Züchtigung nicht zu lange währt und nicht gleichzeitig viele Stellen verletzt werden, ist der Fall von keinem besonderen erheblichen Nachtheil, wenn aber, wie es häufig geschieht, viele Stellen gleichzeitig und tief verletzt werden, das Instrument überdies geeignet ist, tiefe Hautwunden, Striemen, Aufreissen derselben, Schwielen und dergleichen zu verursachen, was um so eher der Fall ist, je zarter und weicher die Haut ist, also je jünger das gezüchtigte Kind ist, desto eher entstehen nachtheilige Folgen, Geschwüre, Brand oder durch gleichzeitige Verletzung innerer Organe mittelbar oder unmittelbar der Tod.

In Henke's Zeitschrift für Staatsarzneikunde, 31.—32. Ergänzungsheft, p. 167, ist ein Revisionsgutachten über die Ursache des Todes bei einem zweijährigen, nach Misshandlungen verstorbenen Kinde angegeben. Die Gesammtverletzung ist so beschaffen, sagt das Arbitrium, dass zwar ihr ursächliches Verhältniss zu dem Tode des Verletzten in dem Leichenbefunde nicht mit Gewissheit nachzuweisen ist, dass sie aber 1) in abstracto sowohl wegen der Theile, die von ihr getroffen werden (die Haut war hauptsächlich durch Ruthenhiebe und Handschlag vielfach mit Sugillatio-

nen bedeckt) als auch wegen ihres Maasses und ihrer Dauer, hat den Tod leicht zur Folge haben können, und 2) in concreto nach erfahrungsmässiger Schätzung aller Umstände, als die alleinige höchst wahrscheinliche Ursache des unmittelbar auf sie gefolgten Todes angesehen werden muss.

In wie weit nun der Gerichtsarzt bei diesen Verletzungen sein Urtheil abzugeben und speciell die Gefahr und Tödlichkeit derselben zu bestimmen hat, so muss sein Urtheil allerdings von bestimmten Prinzipien ausgehen. Es können aber diese Prinzipien, die bei den Verletzungen der Kinder durch maasslose Züchtigung zu befolgen sind, im Allgemeinen keine anderen seien, als diejenigen, welche bei Verletzungen Erwachsener maassgebend sind und die aus der forensischen Chirurgie und insbesondere aus denjenigen Erfahrungen geschöpft sind, die sich auf den Ausgang dieser Verletzung, also auf Gefahr und Tödlichkeit, auf vorübergehende oder dauernde Nachtheile, damna permanentia sich beziehen. Wie überhaupt die Lebensalter im normal-physiologischen Verlaufe nicht scharf ausgeprägt sind, vielmehr die Funktionen mit Ausnahme der Geschlechtsthätigkeit in ihrer Gesammtheit, wenn auch in verschiedenen Lebensjahren thätig sind und selbst diese gradweise Verschiedenheit sich nicht in bestimmten abgegrenzten Sphären kund gibt, sondern nur im Ganzen und in ihren Folgen bemerkbar wird, so sind auch die krankhaften Zustände des kindlichen Alters, also auch die Verletzungen resp. Wunden der Kinder von ihrem allgemeinen Typus nicht soweit abweichend, dass sich daraus eine bestimmte, dem kindlichen Alter ausschliesslich zukommende, deutlich ausgeprägte Eigenthümlichkeit zu erkennen gäbe. Es gibt zwar Krankheiten, die dem Kinde ausschliesslich, oder doch vorzugsweise zukommen, z. B. Krankheiten der Thymusdrüse, manche Hautausschläge, und es ist nicht zu läugnen, dass auch diejenigen Krankheiten, welche ihnen mit den Erwachsenen gemeinsam zukommen, als z. B. Entzündungs-

krankheiten, Blutungen etc., eine durch das kindliche Alter der Organe bestimmte Eigenthümlichkeit haben, und dass unter diesen Einflüssen auch die Verletzungen stehen, dennoch sind diese Eigenthümlichkeiten besonders in Betracht der sogenannten äusseren chirurgischen Krankheiten nicht der Art, dass man daraus hinlänglichen Stoff für eine Chirurgia infantum fände. Der Gerichtsarzt hat bei Verletzungen der Kinder dieselben Momente zu befolgen, dieselben Fragen zu beantworten, wie bei Erwachsenen. Es ist der Altersunterschied im Allgemeinen in dem Begriff der Individualität, auf welche mit Recht jeder Arzt und in doppelter Beziehung der Gerichtsarzt Werth legen muss, mit inbegriffen. Aber Geschlecht, Körperkonstitution, Temperament, Idiosynkrasie, Gewohnheit und Antipathie, Gesundheitszustand, etwaige physische und psychische Zustände des Verletzten, endlich zeitliche und räumliche Verhältnisse, in denen sich der Vulnerat zur Zeit der Verletzung befand, sind Verhältnisse, die immer berücksichtiget werden müssen, wenn es sich um die Beurtheilung der Gefahr und Tödtlichkeit der Verletzung handelt, es tritt nur hier bei der Beantwortung des vorliegenden Kindesalters auf die Gestaltung der Verletzung besonders hervor und wenn die Verletzung der verschiedenen Körpertheile an sich, wie gesagt keine hervorstechenden Eigenschaften haben, so ist doch andererseits nicht zu läugnen, dass in Bezug auf Kraftanwendung bei den Verletzungen, in Bezug auf den Verlauf und den vorübergehenden oder bleibenden Krankheitszustand oder Nachtheil und auf den Tod, Verletzungen, die der Art und dem Grade nach möglichst analog sind, im Kindesalter anders, als im männlichen und Greisenalter zu beurtheilen sind. Um diesen Einfluss des Lebensalters richtig zu würdigen, muss man die chemischen, vitalen, animalen, psychischen Processe, kurz die anatomische und physiologische Beschaffenheit des Kindes stets im Auge behalten. Es ist kaum möglich, alle Modificationen, welche die verschiedenen Arten und Grade der Verletzungen, ihr Verlauf,

ihre Gefahr u. s. w. in jedem besonderen Falle im Verhältnisse derjenigen der Erwachsenen erleiden, zusammenzufassen. Ein jeder Fall muss konkret für sich aufgefasst werden. Im Allgemeinen kann man nur sagen, dass die zarte Architektur, Schwäche und Empfindlichkeit der Kinder, die um so grösser sind, je jünger das Kind ist, geringere Gewaltthätigkeiten und schädliche Einflüsse schicklich machen, um dieselben Nachtheile herbeizuführen, die bei Erwachsenen aus starker Gewaltthätigkeit entstehen. Das Kind unterliegt leicht einer Verletzung, die im kräftigen Mannesalter keinen tödtlichen Ausgang genommen haben würde, andererseits aber heilen auch durch die vorwaltende Reproductionsthätigkeit manche Verletzungen rascher und besser als bei Erwachsenen. Die übrigen Momente, die zur Individualität des Verletzten gehören als z. B. Temperament, Konstitution u s. w. sind beim Kinde eben so zu beachten, als bei Erwachsenen, nur muss immer berücksichtiget werden, dass beim Kinde diese individuellen Verhältnisse noch keineswegs zu einem bestimmten Gepräge, zu einem entwickelten Typus gelangt sind. Es sind vielmehr nur einzelne Skizzen von diesen Eigenthümlichkeiten vorhanden. Man muss nie vergessen, dass im Kinde zu allem, was später einem Menschen im Mannesalter eigen sein kann, nur die Anlage, die Keime vorhanden sind, die allerdings ein sorgsamer Beobachter herauszufinden und ihren Einfluss auf Krankheiten zu würdigen wissen wird, dass aber auch keineswegs dieselben diejenige Stärke der Einwirkung auf Krankheiten ausüben können, als wenn diese Anlagen einmal entwickelt sind; auch muss man bedenken, dass das Kind der Natur gewissermassen näher steht, als der Erwachsene, dass die Individualität und in psychischer Beziehung die Persönlichkeit nicht ausgebildet sind, dass daher alle Krankheiten der Kinder, seien sie durch Verletzungen oder andere schädliche Einflüsse entstanden, gewissermassen naturgemässer verlaufen, als die der Erwachsenen, bei denen überdiess der Einfluss des

sichere Erhebung und Bewährheitung des objektiven Thatbestandes der Tödtung zu begründen und dann eine genaue Bestimmung zu geben über die Beschaffenheit des ursächlichen Zusammenhanges zwischen der Verletzung und dem erfolgten Tode. Er hat blos den objektiven Thatbestand zu erweisen und seinen Ausspruch auf tödtlich oder nicht tödtlich zu beschränken, wobei allerdings die Entscheidung über den ursächlichen Zusammenhang zwischen der Verletzung und dem Tode für die Zurechnung von Schuld und Strafe vom Richter mitbenutzt wird, obwohl die Beweise über dolus oder culpa, wie Einige fälschlich angegeben haben, aus diesem Causalnexus allein nicht entnommen werden können. Diese kann nur eine Bestimmung dazu abgeben, denn der Richter muss ausser den allgemeinen Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit, Freiheit oder Unfreiheit des Thäters körperliche und geistige, wahre oder simulirte oder angeschuldigte Krankheiten auch noch andere Gründe, Zeit, Ort der Verletzung, Instrument, Gebrauchsart desselben persönliche Verhältnisse etc. in Erwägung ziehen und aus allen diesen Momenten die Zurechnung ermessen. Ueber Tödtlichkeit der Verletzung sagt Bischof in Most's Encyklopädie: „Allerdings hat die Unterscheidung der nothwendig (absolut) tödtlichen und diese wieder in allgemein oder unbedingt und in individuell oder bedingt nothwendig tödtliche, sowie zufällig tödtliche Verletzungen ihren Werth, allein die Subsumirung eines concreten Falles in foro unter eine der allgemeinen Klassen ist nicht hinreichend, sondern der Fall muss noch genau nach seiner Eigenthümlichkeit untersucht werden, wenn die gegebene Verletzung nicht allgemein nothwendig tödtlich ist. Da aber keine der angegebenen Klasseneintheilungen hinreichend sein dürfte, die Eigenthümlichkeit der einzelnen Fälle von Verletzung und ihres Zusammenhanges mit dem Tode völlig in's Licht zu setzen, so hat der Gerichtsarzt in seinem Gutachten so genau wie möglich anzugeben, welchen Antheil jedes Moment, die Verletzung selbst nach ihrer Art und der Wichtigkeit

des von ihr getroffenen Theiles, wie die individuelle Körperbeschaffenheit und etwa später eingetretene, entweder von der Verletzung in Wirksamkeit gesetzte oder ganz unabhängige Momente zu dem erfolgten Tode mit beigetragen haben, um dadurch dem Richter Aufschluss zur genaueren Bestimmung der Zurechnung zu gewähren. Oft findet Geltung und Anwendung die Eintheilung in absolute oder unbedingte und in bedingte oder zufällig tödtliche Verletzungen, ohne dass hierbei a priori auf Individualität und Alter Rücksicht genommen wird. Deshalb hat Plouquet's Eintheilung der absolut tödtlichen Verletzungen in allgemein und individuell absolut tödtliche, also die Beachtung der Individualität des Verletzten in foro den meisten Werth. Wie sehr die Individualität bei der Beurtheilung zu berücksichtigen ist, geht daraus hervor, dass die Gesetzgebung allgemeine Fragen in jedem Falle, in welchem auf eine Verletzung der Tod gefolgt ist, dem Gerichtsarzte zur Beantwortung vorlegt, wodurch der Richter über den Thatbestand der Tödtung, wie über den ursächlichen Zusammenhang zwischen der Verletzung und dem Tode alle Aufschlüsse, welche die gerichtsärztliche Untersuchung zu gewähren vermag, erlangen kann. Eins der hauptsächlichsten Momente, der Individualität des Verletzten angehörend, ist das Alter. Es schreibt daher auf Vorschlag von Kausch die Königl. Preussische Kriminal-Ordnung (§. 169) vom Jahre 1806 die definitive Beantwortung folgender Fragen vor: 1) „Ob die Verletzung so beschaffen sei, dass sie unbedingt und unter allen Umständen in dem Alter des Verletzten für sich allein den Tod zur Folge haben müsse?“ 2) „Ob die Verletzung in dem Alter des Verletzten, nach dessen individueller Beschaffenheit (wobei sie allerdings das Alter von der individuellen Beschaffenheit trennt) für sich allein den Tod zur Folge haben müsse?“ 3) „Ob die Verletzung in dem Alter des Verletzten entweder aus Mangel eines zur Heilung erforderlichen Umstandes (Accidens) oder durch Hinzutritt einer äusseren Schädlichkeit

den Tod zur Folge gehabt habe. Man sieht, welches Gewicht bei der Beurtheilung der Verletzung auf das Alter des Verletzten gelegt wird. Indess bei der ersten Frage ist der Zusatz „in dem Alter des Verletzten" nach Koch, der diese Fragen kritisch beleuchtet, bei der übrigen Fassung unnöthig und in dieser bereits enthalten und in der zweiten Frage veranlassen die Worte: „in dem Alter des Verletzten" keine besondere Distinktion, da die individuelle Beschaffenheit nach Koch die Eigenthümlichkeit des Alters in sich begreift. Das Bayerische Strafgesetzbuch von 1813 (II. Theil, Art. 245) schreibt nach den Ansichten Stübel's, von Feuerbach's, Grollmann's u. A. die bestimmmte Antwort auf folgende Fragen vor, wobei die individuellen Verhältnisse und das Alter nicht besonders hervorgehoben werden, obwohl sie nothwendig bei der Beantwortung dieser Fragen mit zur Sprache kommen müssen: 1) „Ob die untersuchte Person eines gewaltsamen Todes und zwar an der bemerkten Verletzung gestorben sei?" Im Falle diese Frage bejahend entschieden wird, ist zu beantworten: 2) „Von welcher Natur und Beschaffenheit die tödtlichen Verletzungen sind, nämlich 1) ob dieselben nothwendig tödtlich sind, oder nur zuweilen den Tod bewirkten, oder nur im gegenwärtigen Falle wegen ungewöhnlicher Leibesbeschaffenheit des Beschädigten oder wegen zufälliger äusserer Umstände Ursache des Todes gewesen sind?" 3) „Ob die Verletzung unmittelbar oder mittelst einer Zwischenursache, welche durch jene erst in Wirksamkeit gesetzt worden, den Tod verursacht habe. Aber selbst diese Fragen haben sich nicht zulänglich bewiesen und es bleibt, wie gesagt, kein anderer Weg, als das Urtheil über die Tödtlichkeit der Verletzungen, jedesmal aus dem konkreten Falle abzuleiten und sie nach allgemein angenommenen Regeln festzusetzen. Es kommen auch die in praxi eintretenden Fälle nicht als allgemeine und abstrakte vor, sondern als konkrete insbesondere, und es ist daher in jedem einzelnen Falle nöthig, dass alle Momente, Art und Beschaffen-

heit der Verletzung, Wichtigkeit des verletzten Theiles, die Individualität des Verletzten, so wie alle mitwirkenden Verhältnisse in Erwägung genommen werden. Diese Grundsätze gelten nun für alle vorkommenden Fälle. In vorliegender Bearbeitung handelt es sich bei Beurtheilung der Tödtlichkeit nur darum, in wie weit das Kindesalter diese allgemeinen Prinzipe modifizirt. Einige haben, wie bereits erwähnt, das Lebensalter überhaupt, also auch das Kindesalter zu den individuellen Verhältnissen gerechnet, andere trennen diese von jenem. Meiner Ansicht nach ist das Alter eines Menschen mit seiner Individualität so verbunden, dass man, mag man irgend einen psychologischen, normalen oder abnormen Krankheitszustand durch Verletzung oder sonstige schädliche Einflüsse erzeugt, beurtheilen, immer die durch das Alter des betreffenden Individuums bedingte Eigenthümlichkeit vorzugsweise berücksichtigen muss und sich in der That auch gar nicht davon lossagen kann; alle übrigen Momente die zu Individualitätsverhältnissen gehören, als Constitution, Temperament, Gewohnheiten, Anlagen etc. müssen vor dieser nicht durch das Lebensalter bestimmten Individualität in den Hintergrund treten und können nur dieser gegenüber eine im Allgemeinen untergeordnete Bedeutung haben, wenn auch in diesem oder jenem Falle eines oder das andere dieser überhaupt geringere Bedeutung mit sich führenden Momente bei den Verletzungen zuweilen einen vorwiegenden Werth erhalten kann. Uebrigens sind, was die extremen Lebensalter betrifft, die ausser dem Alter bedingten Eigenthümlichkeiten viele der übrigen individuellen Verhältnisse, als besonders Constitution, Temperament etc., entweder noch nicht so vollkommen ausgeprägt, oder doch bereits so verwischt, dass sie deshalb schon weniger bei der Beurtheilung in Wirksamkeit treten, als bei Erwachsenen, und dass sie eben ihrer geringeren Bedeutsamkeit wegen in diesen Altersperioden, die aus dem Alter allein hervorgegangene unbedingte somatische und psychische Eigenthümlichkeit als vorzugsweise oder fast

ausschliesslich individuelle anzusehen sind. Indess schliesst der Umstand, dass man das Alter des verletzten Individuums als individuelles Beurtheilungsmoment festsetzt, die allgemeinen Grundsätze der Chirurgie und der forensischen Medicin, die bei Beurtheilung von Gefahr und Tödtlichkeit in Anwendung kommen, keineswegs aus, ja kann sie auch gar nicht in ihrer Bedeutsamkeit schwächen, indem ja in jedem Lebensalter das Alter zur Individualität gehörig ist und in forensischer Beziehung es gleichviel ist, ob dieses Alter das Kindesalter, das Mannes- oder das Greisenalter ist. Das Alter des Verletzten kann bei den Folgen einer Verletzung in dem Krankheitszustande und dem Verlaufe derselben allerdings Modifikationen herbeiführen, welche die Gefahr erhöhen oder vermindern, es kann in dieser Beziehung für die ideale pathologische Bestimmung dieser Zustände auch das Mannesalter als Norm festgesetzt werden, auch wird dieser pathologische Grundsatz seinen Einfluss auf die forensische Beurtheilung geltend machen können, aber in realer forensischer Beziehung hat dieser Grundsatz keinesweges dieselbe Giltigkeit, das Mannesalter ist hier nicht Norm, und kein Richter frägt in specie, wie verhält sich die Krankheit oder der Tod, der in Folge einer Verletzung bei einem Kinde oder einem Greise stattgefunden hat, zu der Folge derselben, oder einer analogen Verletzung bei Erwachsenen, vielmehr frägt er entweder, wie das Bayerische Gesetzbuch vorschreibt, ganz allgemein, abgesehen von jeder Altersverschiedenheit, ob die untersuchte Person eines gewaltsamen Todes und zwar an der bemerkten Verletzung gestorben sei, oder speciell, wie die Preussische Gesetzgebung vorschreibt, ob sie in dem Alter des Verletzten etc. den Tod zur Folge gehabt. Wenn das durch Verletzung erkrankte oder getödtete Individuum überhaupt das vorzüglichste Objekt der Untersuchung in foro ist, so kann man niemals das Alter, in dem sich dasselbe befindet, ausser Acht lassen, und es ist nächst der Untersuchung der Natur und Beschaffenheit der Verletzung an sich, die

Untersuchung des Verhältnisses der Einwirkung desselben auf das betreffende Individuum, und also auch auf das Alter desselben um so mehr nothwendig, als die letztere mehr oder weniger von ersterer abhängig ist und mit ihr oft zusammenfällt. Man kann zwar im Allgemeinen die Verletzungen in abstracto an sich betrachten, abgesehen von jedem individuellen Einflusse, also auch von dem des Alters; in concreto kann eine Verletzung doch immer nur am betreffenden Individuum untersucht werden, also auch in Betreff des Alters desselben. Es ist nun zwar wahr, dass das Alter und die übrigen individuellen Verhältnisse des Verletzten oder Getödteten von grossem Einflusse bei der forensischen Beurtheilung sind und können das Urtheil darüber mannigfach modificiren, indess haben sie doch keine solche Bedeutung, dass sie an sich schon fähig wären, die Wirksamkeit der Verletzung überhaupt aufzuheben. An jeder Person, in jeglichem Alter und unter was immer für individuellen Bedingungen, kann eine Verletzung die Ursache eines gewaltsamen Todes sein. Sie kann in jedem Alter nothwendig tödtlich werden, oder nur zuweilen, was aber von anderen Momenten, als vom Alter bedingt sein kann, den Tod bewirken. Als Zwischenursache zwischen der Hauptursache der Verletzung und deren Folgen tritt das Alter nicht, es ist vielmehr eine für sich bestehende Nebenursache, die ihren Einfluss und Wirkung auf die forensische Beurtheilung einer Verletzung selbstständig zur Geltung bringt und kommt als solche in ihrer Bedeutung gleich hinter der Art und Natur der Verletzung, insofern man diese als Hauptursache ansehen muss. In jedem Lebensalter sind Verletzungen, die den ganzen Organismus zerstören, oder die wichtige Organe und ihre zum Leben unentbehrlichen Funktionen aufheben, die unaufhaltsame Blutungen, unheilbare Lähmung des Nervensystems, nicht zu entfernende Extravasate in den wichtigen Höhlen des Körpers herbeiführen, oder mehrere zusammentreffende Verletzungen, deren jede für sich nicht tödtlich sein würde,

die aber in ihrer Gesammtheit entweder unmittelbar den Tod herbeiführen, oder mittelbar durch Entzündung und Brand tödten, unbedingt tödtlich, d. h. allgemein-absolut lethal. Ebenso sind diejenigen Verletzungen, welche zufällig tödtlich sind, unabhängig von dem Alter des Verletzten, die Zufälligkeit liegt in anderen Momenten, als im Alter, diese zufällig mitwirkenden ungünstigen Verhältnisse, welche eine Verletzung in bestimmten Fällen tödtlich machen, also nicht allgemein tödtlich sind, sind nicht von der Individualität, nicht vom Alter bedingt, sondern mehr von äusseren Verhältnissen, wenn man die Individualitäts- und Alters- Einflüsse als innere bezeichnen will. Kopfverletzungen, die durch schleunige und zweckmässige Hilfe hätten geheilt werden können, Verletzungen aller Blutgefässe, deren Lage so beschaffen ist, dass die Blutung aus ihnen durch irgend eine Hilfe wäre zu stillen gewesen, Verletzungen des Thorax und der Lungen, wodurch der Athem nicht plötzlich gehemmt wird, Verletzungen der Abdominalorgane, die weder unaufhaltsame Ergiessungen, noch unheilbare Störungen der Assimilation veranlassen, viele Verletzungen der Gliedmassen, der Gelenke etc. können wegen verschmähter, unterlassener, zu spät angewendeter Hülfe, oder durch sonst ungünstige Einflüsse, epidemische, kontagiöse Krankheiten etc. zufällig tödtlich werden, aber alle diese Zufälligkeiten schliessen das Alter des Verletzten aus. Das Alter des Verletzten kann also weder die nächste Ursache des Todes enthalten und also auf die allgemein absolut tödtliche Verletzung nicht influiren, noch gehört es zu den zufällig ungünstigen Umständen, die die Verletzung zufällig tödtlich machen. Wohl aber hat die Beachtung des Alters, mag man es zu den Individualitätsverhältnissen zählen oder nicht, in foro insofern einen grossen Werth, weil es sich jedesmal an den bestimmt vorliegenden Fall genau anschliessen muss, und in jedem Falle als nothwendiges Nebenmoment auftritt; die Schwankungen, welche in der Chirurgie und in der Gerichtsarzneikunde über jene beiden

Punkte, nämlich über die nächste und mitwirkende Ursache des Todes durch Verletzungen noch vorhanden sind, treten hier weniger hervor, wodurch es nebst Berücksichtigung der übrigen individuellen Verhältnisse möglich wird, den Antheil möglichst genau zu bezeichnen, welchen die Verletzung wie irgend ein anderes Moment, an dem erfolgten Tode hatte, und wodurch das richterliche Erkenntniss, die imputatio juris den möglichst sichersten Anhaltspunkt erlangt. Die Theilung der Verletzten nach dem Alter in die bei Erwachsenen, in die des Kindes-, Jünglings-, Männer- und Greisenalters, hat für die forensische Bestimmung der allgemein absolut tödtlichen Verletzung nur einen untergeordneten Werth und kommt nur in so weit in Betracht, als die Verletzungen individuell tödtlich sind. Es ist eine derartige Eintheilung gar nicht statthaft, weil sich weder in medizinischer noch in gerichtsärztlicher Beziehung etwas Systematisches über die Bedeutung der Verletzungen in den verschiedenen Lebensaltern festsetzen lässt. Man kann nur im Allgemeinen und zwar ohne bestimmte Prinzipien den Werth und die Bedeutung der Verletzungen nach dem Lebensalter angeben. Wie sich nun die Verletzungen im kindlichen Alter in Bezug auf Gefahr und Tödtlichkeit gestalten und welche Modifikationen dieselben zu denen Erwachsener erleiden ist bereits erwähnt. Wie bedeutend aber auch die Abweichung und die Modifikation in Beziehung auf Quantität und Qualität, Ex- und Intensität der Verletzungen bei Kindern, zu denen der Erwachsenen sein mag, so kann doch der Gerichtsarzt, eben weil überhaupt nicht, also auch nicht das Alter des Erwachsenen bei Beurtheilung über Gefahr und Tödtlichkeit als Norm und Maassstab für den konkreten Fall betrachtet werden kann, den Fall einer Verletzung am Kinde nicht anders beurtheilen, als nach denselben Grundsätzen, nach denen er eine Verletzung bei Erwachenen beurtheilt, auch ist das Alter kein äusseres Accidens, gehört vielmehr unmittelbar zur Individualität des Verletzten und somit kann auch das Alter

des Kindes nur als individuell inhärirendes Moment berücksichtigt und nur in so weit das Alter überhaupt auf die Lethalität und Krankheit influirt, insoweit kann der Maassstab der Beurtheilung nur aus diesem genommen werden. Es kann also die Altersbeschaffenheit des Kindes keinen Grund abgeben, Krankheit oder Tod in Folge von Verletzungen anders zu beurtheilen, als solche bei Erwachsenen. Nur insofern manche Krankheitszustände in Folge von Verletzungen bei dem kindlichen Alter leichter heilbar sind, als bei Erwachsenen, ist das Urtheil ein anderes, aber ebenso im Gegentheil anders ist es dadurch, dass andere Krankheitszustände schwieriger zu heilen sind, als bei Erwachsenen. Auch wird eine tödtliche Verletzung beim Kinde darum nicht weniger tödtlich sein, weil vielleicht der Erwachsene bei einer analogen Verletzung vermöge der Hilfsmittel, die ihm der psychische und geistige Zustand des entwickelten Lebensalters gewährt, den Tod hätte abwenden können, dem aber das Kind, dem diese Hilfsmittel vermöge seiner Schwäche und Hilflosigkeit nicht zu Gebote stehen, unterliegen müsste. Es sind dies vielleicht äussere Zufälligkeiten, accidentia. Diejenigen Hilfsmittel, die der Erwachsene selbstständig in Anwendung bringt, um den Tod zu verhindern, können beim Kinde nur durch andere Personen geleistet werden. Wenn aber diese Personen fehlen, so ist dieser Umstand gleich zu achten. Ist auf die Verletzung der Tod erfolgt, so ist die Verletzung tödtlich, gleichviel, ob allgemein oder individuell, keineswegs ist durch diesen Mangel der Hilfe, aus was immer für Gründen entstanden, die laesio als eine per accidens lethalis zu erklären. Ob das Verbrechen der Tödtung durch die Rath- und Hilflosigkeit, die in dem Kindesalter bedingt sind, modifizirt wird, darüber hat der Gerichtsarzt eben so wenig zu entscheiden, als in wie weit die maasslose Züchtigung überhaupt ein Verbrechen ist, und welchen Grad eines bestimmten Verbrechens es enthält, gleichviel, ob es als dolus oder culpa dasteht; der Arzt hat nur den Thatbestand der

Tödtung zu erweisen und insoweit durch das Kindesalter diese Rathlosigkeit in den Kausalnexus zwischen Verletzung und deren Folgen eintritt, hat sie keinen anderen Werth, als die durch andere Verhältnisse bedingte Rathlosigkeit Erwachsener. Eine Verletzung kann zwar bei einem Blödsinnigen, den sein Blödsinn verhindert, die zweckmässigen Mittel zu ergreifen, zuweilen solche Folgen in Bezug auf Gefahr und Tödtlichkeit herbeiführen, die sie vielleicht bei einem, dem seine Geistesfunctionen die richtigen Mittel an die Hand gegeben hätten, nicht würde herbeigeführt haben, dies ändert aber nichts in der Sache, weder an dem Thatbestande, noch an dem Kausalnexus. Im ersten Falle hat die Verletzung an einem Kinde, im zweiten an einem Geistesschwachen, im dritten an einem erwachsenen, körperlich und geistig gesunden Menschen stattgehabt. Ob der Richter einen grösseren Werth auf die Gesundheit und das Leben des Letzteren, als auf die des Ersteren legt, kümmert den beurtheilenden Arzt nicht. Wo dieses Moment aber zufällig mit zur Beurtheilung an den Arzt käme, so müsste er sich daran halten, dass durchaus kein Unterschied im kriminalistischen Sinne stattfindet, ob die Folgen der Verletzungen, Krankheit und Tod an einem erwachsenen Gesunden, an einem Geisteskranken, oder an einem Kinde erscheinen. Es ist in dem einen Falle so gut wie in dem anderen homicidium (der darunter subsumirte Kindermord erstreckt sich nicht auf das ganze Kindesalter, sondern nur auf Neugeborne, wobei in der Regel andere Momente als maasslose Züchtigung zur Beurtheilung kommen und das Resultat derselben anders gestalten). Anders verhält sich der Umstand, wenn die Verletzung an einem körperlich Kranken stattgefunden, sei dies ein Erwachsener oder ein Kind, und der Arzt wird dann diese Zwischenursache und ihre Einwirkung auf die Folgen der Verletzung zu ermessen und nachzuweisen haben.

Dies sind nun die Grundsätze oder vielmehr die An-

haltspunkte, die bei der Untersuchung über den Thatbestand und der Absicht der Tödtung eines Kindes zu befolgen sind. Es gelten aber dieselben auch von den körperlichen Misshandlungen, in Beziehung auf die anderweitig hieraus entstandenen Folgen. Ob in dem einen Falle der Tod, in dem anderen eine Krankheit die Folge der Verletzung war, ist gleichviel, dort wird die Verletzung als eine Handlung betrachtet, die als mitwirkende Ursache den Tod herbeigeführt, hier als eine solche, die eine Krankheit zu ihrer Folge hatte. Wie sich übrigens die Krankheiten in Folge von Verletzungen bei Kindern gestalten und welche Modifikationen sie im Verhältniss zu denen aus gleicher Ursache bei Erwachsenen entstandenen erhalten, ist oben bereits mitgetheilt worden.

Da nun, wie erwähnt, maasslose Züchtigungen überhaupt und an Kindern insbesondere nicht allein als Handlungen und zwar als körperliche Misshandlungen vorkommen, sondern auch in Unterlassungen, die vorzugsweise darin bestehen, dass dem Kinde die zu seiner Existenz oder doch zu seiner gesunden Existenz erforderlichen normalen Reize entzogen werden, so wird es nöthig sein, auch die Einwirkung dieser Entziehungen auf den kindlichen Organismus hier in Kürze zu würdigen.

Es bestehen dieselben meist in Entziehung der Freiheit, der Bewegung und der Nahrungsmittel. Insofern dieselben weder eine gewisse Zeitdauer, während welcher sie in Wirksamkeit treten, noch das Maass, in welchem sie zur Anwendung kommen, überschreiten, können sie zuweilen, wo Züchtigung überhaupt nothwendig geworden ist, ohne weiteren Schaden für die Gesundheit angewendet werden; in der Regel sind auch die Strafen dieser Art, die von Eltern und Erziehern bei Kindern angewendet werden, als z. B. Gefängnissstrafe, Entziehung von Vergnügungen, Bewegungen und Nahrungsmitteln die angemessensten. Sobald sie aber maasslos in Anwendung gebracht werden, können sie Krankheiten und Nachtheile vorübergehend oder

dauernd für den Geist und den Körper des Kindes herbeiführen. Welche nachtheilige Folgen eine längere Zeit stattfindende Entziehung der Freiheit, der offenen Luft, der Bewegung, des Sonnen- und Tageslichtes bei erwachsenen Gefangenen herbeiführt, wie hierdurch bei Erwachsenen nicht nur durch Störung des Ernährungsprozesses Anlage zu dyskrasischen Krankheiten, zu Stockungen der Lymph- und Blutzirkulation, zu Hämorrhoidalbeschwerden, Leber- und Milzleiden, Skorbut, Veranlassung gegeben wird, sondern auch die Sinnesorgane und die intellektuellen Fähigkeiten vielfach alterirt und geschwächt werden, ist hinlänglich bekannt. Die Fälle, in denen Amblyopie und Amaurose in Folge von Lichtentziehungen im Gefängnisse entstanden sind, sind nicht selten. Ebenso bekannt ist, dass der Mangel an geistigen und gemüthlichen Erregungen die intellektuellen Funktionen schwächt, die Phantasie oft in krankhafte Thätigkeit versetzt. Wenn dies nun bei Erwachsenen der Fall ist, so werden diese traurigen Folgen um so eher bei Kindern Platz greifen, bei denen noch der Einfluss der Furcht, Angst und andere deprimirende Einflüsse hinzukommen, da das Kind in der Entwickelung seiner Organe begriffen, dieser äusseren Lebensreize um so mehr bedarf und die Entziehung weniger ertragen kann. Völlige Entziehung der Nahrungsmittel und Getränke kann auf die Länge überhaupt nicht ertragen werden, sie führt durch Ermattung und Erschöpfung in kurzer Zeit schon bei Erwachsenen in den meisten Fällen wohl nach 8 Tagen den Tod herbei, bei Kindern wird dieser Erfolg rascher eintreten. Es mag wohl aber nicht vorkommen, dass eine maasslose Züchtigung bis zu diesem Grade der Entziehung der nothwendigen materiellen Lebensbedürfnisse gesteigert wird, dagegen ist es nicht gar so selten, dass das Erdulden des unangenehmen Gefühls des Hungers während kürzerer Zeit wiederholt als Züchtigungsmittel von unverständigen und harten Eltern angewendet wird, oder auch, dass die gereichten Nahrungsmittel schlechter und in ge-

ringerer Quantität als erforderlich gereicht werden. Es braucht nicht erst ausführlich auseinandergesetzt zu werden, wie sehr dadurch die Ausbildung aller Organe des kindlichen Organismus gehemmt werden und wie unausgleichbar nachtheilig dieser Schaden für das ganze künftige Leben sich erweisen muss, da nicht nur dem Arzte, sondern jedem Menschen der Einfluss der Nahrungsmittel, ihrer Quantität und Qualität auf die körperliche und mittelbar auf die geistige Entwickelung des Menschen, im Allgemeinen wenigstens als hinreichend bekannt vorausgesetzt werden darf. Der Gerichtsarzt wird hierbei festzuhalten und zu bestimmen haben, in wie weit ein vorhandener Krankheitszustand oder sonstiger körperlicher oder geistiger Nachtheil mittelbare oder unmittelbare Folge einer solchen Entziehung ist und welcher Antheil der Einwirkung insbesondere dem Alter des Kindes zugeschrieben werden muss. —

Literatur über Strafen der Kinder.

Resewitz, Ueber die Natur und Anwendung der Strafen.

Grosse, Ueber die Anwendung der Schulstrafen.

Loeke, Ueber Strafe und Belohnung.

Die Theorie von Strafe und Belohnung. 2 gekrönte Preisschriften, aus dem Holländischen übersetzt von Jacobi, Erfurt 1798.

echt, Ueber Belohnung und Strafe und körperliche Züchtigungen, Heidelberg 1810.

Schwarz, Jahrbücher, Band 8, Heft 1.

Graefe, Archiv, Band. I. Heft 2.

Bopp in Henke's Zeitschrift, Band 35, p. 398.

Wuttke, Gutachten über einen gemisshandelten Knaben in Henke's Zeitschrift, Band 29, p. 139.

Rust, Magazin Band 36, Ohrfeigen und Tod nach denselben.

Rothamel, Folge der Ohrfeige, in Henke's Zeitschrift, Band 46, pag. 419.

Casper's Wochenschrift, Jahrg. 1847, p. 688.

Tod durch allmählige Entziehung der Nahrungsmittel in Henke's Zeitschrift, Band 25, 3.
Schneider in Friedreich's Archiv für Seelenheilkunde. Heft. Ueber Ohrfeigen.
Hippocrates, de morbis vulgar. Lib. V. C. 21.
Zachariae, Quaestiones medico-legales. Lib. V. Tit. 12. quaest. 10.
Zittmann, Medicinae forensis Cent. 8. c. 86.
Frankenau, dissertatio de alapa §. 23, 24.
Bohn, de renunciatione vulnerum p. 131.
Metzger, gerichtlich-medicinische Abhandlungen.
Fabricius Hildanus, observationes chirurgicae. Cent. 6.

II.

Rückblicke auf die exanthematischen Processe und atmosphärischen Seuchen namentlich auf eine im Main-, Neckar- Jaxtkreise herrschende Frieselepidemie in den Jahren 1857 — 1859.

Von

Herrn A. Guerdan,

praktischem Arzte in Billigheim.

Der hochgefeierte Schönlein sagt bei der 8. Familie, nemlich der der Rheumatismen in seinen Vorlesungen über Pathologie und Therapie, dass die ältern Aerzte über die Rheumatismen in pathologisch und therapeutischer Beziehung eine viel richtigere Ansicht von dieser Krankheitsfamilie hatten, als die neuern Therapeuten, indem letztere das Wesen der Rheumatismen in einem Etwas suchten, das sie die rheumatische Schärfe, das Acre rheumaticum nannten. Es seie dieser Begriff des Acre rheumaticum freilich zuletzt in eine Carrikatur ausgeartet, indem es eines jener pathologischen Reagentien geworden, welches die Aerzte überall erblickten, ohne dass sie Beweise dafür liefern konnten und sogar in ihrer Entartung seie diese Ansicht noch eine richtigere gewesen, als die jetzige; welche sich in sonderbarem Cyklus um eine Contradictio in adjecto um den Ausdruck falsche Entzündung drehe und sogar unter dem Einflusse des herrschenden Genius morbi inflammatorius epidemicus seien für die Therapie die Resultate

höchst ungünstige gewesen. Unter diesen obwaltenden Verhältnissen habe man darum auch die antiphlogistische Behandlung alsbald wieder verlassen und sei reuig zu der Ansicht der Alten zurückgekehrt. Den physiologischen Charakter der Rheumatismen bezeichnet dieser ausgezeichnete Pathologe auf folgende Weise:

1) Der Sitz der Rheumen ist im Bewegungsapparate.
2) Beim Rheumatismus findet auffallende Veränderung im Chemismus der Secrete statt.
3) Die Muskel sind aussergewöhnlich gereizt.
4) Die Elektricität der Haut ist auffallend verändert.
5) Die ungewöhnliche Flüchtigkeit macht uns aufmerksam, wie gross der Unterschied von einer entzündlichen Stase ist.
6) Die an Rheumatismus leidenden Individuen sind immer mehr oder minder Metallfühler-Erscheinungen des thierischen Magnetismus.

Auch von der 9. Familie, den Erysipelaceen, sagt unser treffliche Schönlein, dass die älteren Aerzte eine viel naturgetreuere Ansicht gehabt haben, als die neuere Schule, da letztere die nemliche Contradictio in adjectio beging, wie bei den Rheumen, und sie auch für identisch mit der Phlogose gehalten und ebenfalls eine falsche Entzündung titulirte, woraus bei der Behandlung die gleichen Fehler, wie bei den Rheumatismen entsprungen seien, man also statt vor rückwärts gekommen sei. Deren physiologischer Charakter ist aber:

1) Der Sitz der Erysipele befindet sich (stets?) nur in den häutigen Gebilden, und es habe sich Reil's Behauptung, dass Erysipele blos auf der Haut bilden, weil nur sie eine Epidermis besitze, schon aus dem Grunde als unrichtig bewiesen, als ja jede Schleimhaut ihr Epithelium habe.

2) Das Wesentliche der erysipelatösen Krankheitsprozesse seie die Entwicklung vieler Elektricität.

In dieser Beziehung bildeten die Erysipele einen Gegensatz zu den Rheumatismen, denn auf der äusseren Haut höre die elektrische Entwicklung auf, da sie ein Isolator geworden.

3) Zeige sich bei allen Erysipelen eine auffallende Tendenz zur Exanthembildung und das Exanthem selbst müsse als die elektrische Figur bezeichnet werden.

4) Aus der Physik seien uns nemlich Thatsachen bekannt, dass, wenn elektrische Flächen bestreut würden mit beweglichem Pulver: sich dieses nach bestimmten Gesetzen an einander reihe und Formen darstelle, die man die elektrische Figur nenne und die verschieden sei, je nachdem die Fläche positiv oder negativ elektrisch gewesen, und überhaupt bildeten sich überall, wo Elektricität rege gewesen, Figuren und erinnert hierbei an die Lichtenbergischen Figuren, die der am Fenster erstarrende Dunst bilde, an die Gestalt der Schneeflocken, die der erstarrende Wasserdunst zeige und sagt, bei den erysipelatösen Krankheitsprozessen seie es nicht anders. Diese Exanthemformen der Haut verliefen nach zwei Reihen, nach der einen Seite seien es nur platte Formen, platte Exantheme, z. B. die einfache Rose und das Exanthem seie bei ihnen nur platt und flach, die Elektricitätsentwicklung sehr stark, die Kalibildung gering. Nach der andern Seite seien es blasige Formen, blasige Exantheme, z. B. die Varicelle, Variola, Miliaria, das Exanthem also blasig, die Elektricitätsentwicklung verhältnissmässig gering, da sie sich in der Bildung von Flüssigkeit ausgleiche.

5) Fänden Veränderungen im organischen Chemismus statt, aber stets seien die Reaktionen kalischer Natur. Ueber die Natur dieses Kali seie man keineswegs noch einig, man habe geglaubt, es seie daselbe Natrum, wie es sich im Blutserum finde, weil es namentlich gegen blaue Pflanzenfarben stark reagire. Doch sei es wahrscheinlicher, dass es ein eigenthümlicher, den narko-

tischen Alkaloiden des Pflanzenreiches ähnlicher Stoff seie und ich setze hinzu, den man schon an dem säuerlich, eigenthümlich, moderig, schimmelig, schalem Essig oder faulem Stroh ähnlichen Geruche, den Meniére mit dem Geruche der Ausleerungen von Cholerakranken vergleicht, erkennt.

6) Bei erysipelatösen Affectionen nehme das Pfortadersystem auffallenden Antheil.

7) Es fänden sich Veränderungen im Blute, namentlich seie das Blutserum vermindert und gelb gefärbt.

8) Der erysipelatöse Process seie äusserst flüchtig, wandelbar.

9) Nehme das Nervensystem auffallenden Antheil bei der erysipelatösen Affektion, namentlich die Endigungen des Nervus sympathicus.

Die anatomischen Charaktere zeigten sich theils als Veränderungen der Schleim- und serösen Häute, theils als einfache Blutüberfüllungen und als Röthungen der innern Gefässhäute, als leichte Infiltrationen, die elektrische Figur darstellend, welche gleichsam durch die Reibung der an Serum ärmern Blutkügelchen an den zarten Wandungen der Gefässe hervorgebracht würden. Patienten der Art haben meist ein einem rheumatischen Fieber Gleichendes, wo bei Unruhe, Angst, Brustbeklemmungen, Herzklopfen, Apnöe, da und dort auftretende Schweisse von oben beschriebenem Geruche eine Hauptrolle spielen, bis unter sehr frequentem Pulse bei brennend trockener Haut des Körpers gewöhnlich zuerst an der Brust und Hals und unmittelbar unter den Schlüsselbeinen ein Ausschlag ausbricht, worauf wieder nach geraumer Zeit, oft erst nach 8 bis 12 Tagen, oder sogar nach längeren Pausen, bis sich wieder ein gewisses Quantum Elektricität oder ozonartiger Sauerstoff angesammelt hat unter neuem Sturme, mit erneutem heftigen Herzklopfen, apnöetischen Beschwerden, hervorbrechenden Schweissen oder Exanthemausbrüchen dem Sturme, oder gar unter paralytischem Zustande wichtiger Organe

dem Leben ein Ende machen, also nicht jedesmal ist ein solcher Krankheitsparoxysmus mit dem Ausbruche eines Exanthemes verbunden, sondern wir sehen andern Falls jedenfalls einen für den einzelnen Paroxysmus entweder einen für den Anfall selbst kritischen Schweiss, eine Lähmung, oder gar den Tod eintreten. Diese Paroxysmen haben daher jeweils nur für den einzelnen Anfall eine Krisis und der Krankheitsprozess in toto wird nur durch eine allmählige Lysis entfernt. So sah ich z. B. bei einem jungen Mädchen von zwanzig Jahren die heftigsten Paroxysmen in unbestimmten Intervallen über $^3/_4$ Jahre anhalten, die sich bis heute noch nicht ganz verloren haben, obwohl sie jetzt in bedeutend schwächerem Grade auftreten, ist dasselbe bis auf den heutigen Tag noch nicht ganz frei von dem, in ihr haftenden Krankheitsprozesse selbst *). —

Die Zeit wird lehren, ob es der Elektrotonus ist, der bei constanter Strömung des thierischen Magnetismus die elektrischen Figuren der Erysipelaceen bildet, oder ob nicht vielmehr bei der constanten Strömung des thierischen Magnetismus, durch das Sauerstoffgas des Körpers Schönbeins Ozon, die alkalische Reaction, welch letztere Schönlein mit jener der Pflanzenalkaloide vergleicht, die erysipelatöse Figur bildet, denn nach Clausius, Dumas, Laurent und Gerhardt trennt sich das Sauerstoffgas O in seine Molekülchen oo, welche dann eine viel stärkere Beweglichkeit und Reaktion besitzen und durch ihre Berührung mit den Phosphaten des Körpers viel positiver werden, und ich füge hinzu, dass diese Superoxyde oo hierdurch sich viel leichter als erhabene Figuren auf der Haut absetzen können, denn man findet die Frieselbläschen, theils nur mit Luft, theils mit saurer, (kalischer?)

*) Ein sicherer Beweis, dass der Frieselprozess ein selbstständiger Prozess ist, in so fern er durch die Atmosphäre bedingt ist und epidemisch herrscht.

Flüssigkeit gefüllt. Würdigen wir hierbei den Wassergehalt der Nerven in physiologischer und pathologischer Beziehung, so finden wir, dass die in neuerer Zeit sorgfältig gepflogenen Untersuchungen über die Quellungsverhältnisse der Nerven und deren Reizbarkeit während des Verdunstens aller Feuchtigkeit in der Atmosphäre einstens höchst wichtige, sowohl physiologische, als pathologische und therapeutische Aufschlüsse geben werden und wir sind Männern, wie Du Bois, Helmholz, Ekardt, Harless, Birkner *), Pflüger **) etc., welche sich mit den qualitativen Reizversuchen an Froschpräparaten abgemüht haben, zu grossem Danke verpflichtet, da uns diese Versuche und Untersuchungen über die Qualitätsverhältnisse doch bestimmte Resultate liefern, dass geänderte Quantitätsverhältnisse der die Nerven umgebenden Media, z. B. des Nervenwassers nothwendiger Weise auch eine Aenderung ihrer qualitativen Verrichtungen bedingen und es heisst in Birkner's kleiner Schrift pag. 36, gehen wir auf die beiden extremen Fälle über, auf die enorme Wasserausscheidung und auf die enorme Anhäufung, so lässt sich eine grosse Aehnlichkeit mit pathologischen Prozessen, welche im Leben auftreten, finden, beide spielen dabei eine grosse Rolle, zu ersteren gehören die Cholera und der englische Schweiss, zu letzterer die Hydrops; und sicherlich haben sich der Türken Schweiss auf Rhodus, der sudor Britanicus, das Berliner Schweissfieber, die grosse italienische Frieselepidemie, bei welcher Orsolato und Storti, als Zeichen der Contagiosität, sogar Insektenlarven gefunden haben wollen, das Miliariafieber Pignaccas auf Pavie, die Hautcholera der französischen Aerzte, im Gegensatz zur Bauchcholera, die Frieselepidemieen von Fuchs, Jahn, Hecker,

*) Das Wasser der Nerven in physiologischer und pathologischer Beziehung. Augsburg bei Math. Rieger, 1858.

**) Untersuchungen über die Physiologie des Elektrotonus. Berlin bei August Hirschwald, 1859.

und die Epidemieen von Poitier etc. nicht als Phantasiebilder erwiesen und Canstatt ruft den Zweiflern an der Existenz des Frieselprozesses zu, „möchten diese Zweifler doch immerhin die übel bevorzugten Gegenden aufsuchen und dort am Krankenbette die Ueberzeugung schöpfen, die sie sich aus den Büchern und ihrem begränzten Beobachtungskreise nicht erwerben konnten" — sie würden wahrlich nicht mehr, wie ich mehrere solch Köhlergläubige sich aussprechen hörte, „der Friesel seie ein Altweibergeschwätz," sie würden vielmehr de Haen's exanthema factitium, sage ich, verwünschen, dass es sie auf solche Irrwege gebracht hat und gläubig zu den Thatsachen zurückkehren und sich überzeugen, dass Schönlein vollkommen recht hat, wenn er den morbus miliaris, als die höchste Entwicklung, gleichsam als die Blume des Genius epidemicus rheumaticus s. erysipelatosus betrachtet und ihn mit der elektrischen Figur vergleicht und wenn gleich Lietzau, Behr, Seitz u. a. Schönlein darin widersprechen und behaupten, bei acuten Rheumatismen nie Friesel beobachtet zu haben, so sind diess stets nur negative Argumente, die eine einzig positive Thatsache widerlegt und ich behaupte sogar mit der grössten Bestimmtheit, dass dieses Acre rheumaticum, welches sich der Art im Körper fühlbar macht, nur dann, wenn es sich, seie es in einer Urticaria, Zona, Acne rosacea, Furunculosis, in Bretonneaus Diphtheritis, in einer Angina membranacea, einer akuten Arthritis, je nach dem Alter, Geschlecht und Constitution zur Ausgleichung figurirt, oder der Tod nicht der Figurbildung voraneilt, sein Ende findet. Oder sind etwa die erwähnten Krankheitszustände nicht als die Figuren rheumatischer oder erysipelatöser Krankheitsprozesse zu betrachten? Ich glaube nicht, dass Jemand diese Proteuse wird widerlegen oder besser erklären können.

In manchen Gegenden tritt freilich der Miliariaprozess so lange Zeit in den Hintergrund, dass ganze Generationen von Aerzten grösserer Distrikte denselben gar nicht zu

beobachten Gelegenheit hatten, während wieder in andern derselbe theils sporadisch, theils in grössern Epidemieen auftritt. Ein grosser Theil der Aerzte hat zwar seine Ansicht über den Frieselprozess geändert, wozu namentlich die Frieselepidemie von 1819 beitrug, aber noch spucken in den Köpfen vieler Aerzte gar abentheuerliche Ideen, so z. B. dass da, wo viel Hanf geröstet werde, man den Reisbau betreibe, sich das bis jetzt nur in der Idee vorhandene Miasma bilde, dessen Existenz Storti und Orsolato sogar in den Larven von Dipteren bei Frieselbläschen gefunden haben wollen, oder die von Lancisi, wobei dem Wasser die Schuld gegeben wird, für welch letztere Ansicht doch in sofern etwas Wahres spricht, als zwar nicht die Qualität des Wassers unseres Weltkörpers, sondern die Quantitätsminderung unseres Mikrokosmus u. z. in specie die Wasserverminderung unserer Nerven die Schuld daran trägt, also eine Quantitäts- nicht Qualitätsänderung die ursächlichen Momente veranlasst, und den menschlichen Organismus zur Frieselbildung disponirt macht. Der dadurch geänderte thierische Magnetismus gibt, weil er eine höhere Potenzirung zu dem von Schönbein genannten Ozon veranlasst, wobei sich der Sauerstoff in seine Molecüle, das höher potenzirte positive und negative, trennt, eine Hauptbedingung mit ab, dass der processus miliaris zum Ausbruche kommt, und das Blut, welches bei Blutungen, die im Friesel, beiläufig gesagt, sehr häufig sind, und namentlich beim weiblichen Geschlechte vielfach auftreten und zu Fausse Couche Veranlassung geben, coagulirt unvollständig und zeigt in letzterem Falle wenig Serum; ja man sieht sogar in putriden Fiebern gegen Ende der Krankheit häufig der Miliaria ähnliche Bläschen aufschiessen, welche häufig nur mit Luft, selten mit Serum gefüllt sind, welcher Bläscheninhalt meist aber sauer, nicht alkalisch reagirt.

Lassen wir immerhin! die bis jetzt noch ambiguösen Charaktere des Frieselprozesses sinken und fassen wir ein-

mal festen Glauben, an den Frieselprozess κατ' ἐξοχήν und glauben mit de Haen nicht mehr, dass er überhaupt nur ein exanthema factitium seie, so werden wir auch nicht mehr, wie ich leider mehrmals diesen Winter Aerzte sagen hörte, man müsse wieder auf die Universität gehen, um die neu auftretenden Krankheiten zu studiren, nicht mehr nöthig haben, uns ein solches Testimonium ignorantiae nostrae auszustellen, sondern werden durch fleissiges Selbststudium finden, dass schon 1480 unter den Türken auf Rhodus ein Schweissfieber ausgebrochen, dass der Sudor Britannicus und Picardicus schon 1551 keine Chimären waren, und dass 1558 Foesius eine selbstständige Frieselepidemie in Metz, Rhumelius 1621 in Oberbayern, Heers in Lüttich, Riverius zu Grenoble und Montpellier etc. lange, lange vor uns dergleichen Epidemieen behandelt haben, und die Kranken sogar in noch frühern Epidemieen zu Soisson, Beauvais, in Guise und Granviller's oft in 12 Stunden von den mörderischen Epidemieen weggerafft wurden, also auch finden, dass de Haens exanthema factitium ein ganz gefährlicher Scepticismus ist, und dass all die Zweifel schwinden werden, wenn man einmal die Momente welche den innern Faktor disponirt machen, von jenem, welche dem äussern angehören, getrennt haben wird.

Soll es nicht das eifrigste Streben jedes Arztes sein, den höchstmöglichen Grad der Vollendung zu erreichen? oder sollen wir etwa nicht ständig fortstreben, unser Wissen und damit natürlich auch unsere Wissenschaft zu bereichern? Freilich das Nachbeten beliebig aufgestellter Theorieen ist eine bequeme Sache! Die meine ist es einmal nicht. Mögen jene Thomase immerhin auf eine Ruperta Carolina, oder wie sie heissen mag, losgehen, ich behaupte, es wäre viel besser, sie gingen an den unerschöpfbaren Born der Mutter Natur, oder vielmehr in eine Gegend, wo der fragliche Process herrscht, dächten über dessen Wesen- oder Unwesenheit nach, so würden sie wahrlich! bessere Aufschlüsse hier finden, als ihnen der beste professor ordina-

aus vordociren kann, und hege nur dabei den Wunsch, es möge der liebe Gott jedwedem Arzte den wahren und richtigen Weg zeigen, gehöre er der naturphilosophischen, homöopathischen, physiologischen, Rademacher'schen, neuhomöopathischen oder der Schule der Spezifiker an und ihn zur Erkenntniss bringen, dass Bernhardi's Worte grosse Wahrheit enthalten: „Grau ist alle Theorie, doch grün des Lebens goldener Baum, und dass der wahre praktische Arzt mehr kann, als er weiss und der spitzfindige Theoretiker nur mehr weiss als er kann." Ich sagte darum eben, solche Zustände mussten einmal kommen um Aerzten, welche nur nach vorgelcierten Systemen ihre Kranken behandeln können, Stoff zum Nachdenken zu geben.

Auch mich veranlasste die Frieselepidemie unserer Gegend zu einem Rückblicke auf die vergangenen Jahre von 1857 und 1858, und da erinnerte ich mich, in Cannstatt's Handbuch der medicinischen Klinik gelesen zu haben, dass Eisemann eine wenig intensive, aber quantitativ mächtige Elektricität der Luft, schwüle Sommer, mit kühlen Nächten, zahlreiche Gewitter, Ueberschwemmungen, überhaupt ständige Feuchtigkeit der Atmosphäre als die Ursache ansah, die zu Friesel disponire, fand aber gerade das Gegentheil in der herrschenden Witterungsconstitution der letzten Jahre und dass sogar in den mikrokosmischen Verhältnissen vielmehr eine ständige, stationär gewordene Trockenheit die Quellungsverhältnisse der Nerven alterirt haben, und dass ein constanter Strom der thierischen Elektricität, andere Erscheinungen und Nachwirkungen im Organismus bedinge, als eine vorübergehende Reizung und dass sogar in Nerven, welche im Wasser ihre Leistungsfähigkeit verloren haben, dieselben durch Austrocknen wieder erhalten können *), welche aber, wie bei der Eintrocknung, so

*) Birkner, pag. 88.

auch bei der zu lange andauernden Feuchtigkeit, auf ihr Minimum vom Maximum herabfallen, bis endlich ihr Elektrotonus gänzlich verloren geht. Die Quellungsverhältnisse und die Reizbarkeit der Nerven während des Eintrocknens derselben sind aber nach Birkner durch die Rheostaten und den Groveschen Becher jetzt schon so genau ermittelt, dass man dieselben sogar schon tabellarisch geordnet hat und dass bereits A. Veit die Eintrocknung der Nerven und ihre Reizbarkeit während derselben und ihrer Quellungsperiode mit den pathologischen Vorgängen, u. z. namentlich bei der Cholera damit in Einklang bringt, und sie hauptsächlich dem Wasserverluste, welchen die Nerven erleiden, zuschreibt, ebenso habe ich bei Kindern, welche an Convulsionen litten, die sehr rasch mit Convulsionen endeten und in Lähmung übergingen und wo sich auf den Gebrauch warmer Bäder alsbald ein Friesel, der jedoch nach de Haen nur ein exanthema factitium gewesen wäre, einstellte, die beste Heilung bewirkt. Einen weitern Beweis liefert mir ein Mann von 66 Jahren, zu welchem ich im Jahre 1858 gerufen wurde, weil seine Verwandten glaubten, der Schlag habe ihn gerührt. Als ich denselben untersuchte, fand ich dessen ganze linke Gesichtshälfte, dessen obere und untere linke Extremität gelähmt und der Patient konnte nicht mehr sprechen, aber dessen Puls sprach eher für eine Anaemie und der von dem Patienten und seiner Umgebung verlangte Aderlass wurde mit den Worten refüsirt, dem Kranken müsse man eher Blut geben, als nehmen, denn die Deutung, dass dies nur eine rheumatische Lähmung, kein Blutschlagfluss seie, hielt man für eine leere Phrase, man sah mich mit grossen Augen an, aber ich liess ganz ruhig ein warmes Bad bereiten, verordnete Vin. seminis Colchici alle zwei Stunden 15 Tropfen, nach dem fünften Bade konnte der Patient schon einzelne Worte herausbringen und nach dem zwölften schon fast alle Worte deutlich aussprechen, lange Sätze ziemlich flüchtig hintereinander hersagen, die levatores der linken Gesichtshälfte hoben sich und das zu einem

wahren Carrikaturbilde verzerrte Gesicht kam durch die normale Stellung seiner Muskel wieder so in das Gleichgewicht, dass man durchaus von einer voraus gegangenen Lähmung Nichts mehr gewahr wurde, Patient konnte wieder laufen wie vorher und seinen linken Arm gebrauchen wie zuvor, ich hatte hierbei absichtlich gar Nichts, keine Einreibungen mit Salben und Spiritus brauchen lassen, damit ich mich auch überzeugen könne, ob das warme Bad die Heilung dieser Lähmung allein bewirke und dem war also richtig so, wie bei jenem Kinde oben, wo man aber Phosphorliniment und Spirit. Formicar. applicirt hatte. Auffallend im höchsten Grade war aber bei diesem Krankheitsfalle, dass ohngefähr nach dem zehnten warmen Bade der alte Patient anfing sich vom Kopfe bis zu Füssen mit einem dem Scarlatina ganz ähnlichen Ausschlage zu bedecken, wobei einer der Verwandten einem seiner Bekannten, als Neuigkeit erzählte: Denke d'r nur, der alte Paule hat noch einmal die Scharlachkrankheit in seinem hohen Alter bekommen und der Doctor sagt, das seie sein Schlagfluss gewesen, ich hielt nemlich den ganzen Exanthemprocess mit seiner Lähmung für einen ungewöhnlichen Auftritt des processus miliaris, welch ungewöhnlicher Auftritt mich zu dem Schlusse führte, es könne nur die Eintrocknung des Serum die Ursache dieser sonderbaren Erscheinungen sein, denn wie ich oben bei dem Kinde, welches von Convulsionen befallen worden war, anführte, hörten auch dort erst auf die Application der warmen Bäder die Convulsionen und dann die Lähmungen später auf, auch hier waren nur die Extremitäten der einen Seite paralytisch ergriffen, aber die der rechten Seite, den Grund zu deuten, woher dieses rühre, muss ich verzichten. Bei beiden Patienten waren aber, ausser der Miliaria rubra, kleine Vesicae aufgeschossen, die keine Flüssigkeit, sondern nur Luft enthielten. Wie nun bekannt, will das Blut frieselkranker Patienten fast gar nicht gerinnen und nach Roesch ist das aus der Ader gelassene Blut oder das freiwillig ausgeflossene, hellroth,

dünn, gerinnt weniger vollkommen, als gesundes, der Blutkuchen ist umfangreich aber locker, sammtartig, der Cruor und das Serum scheiden sich nicht vollständig, der Blutkuchen enthielt immer noch Blutserum, aber eine Kruste bildete sich nicht und nach Galy ist das Blut vor der Eruption hellroth, selten crustös und gar, wenn einmal profuse Schweisse eingetreten sind, verliert dasselbe alle Plasticität, wird missfarbig und färbt kaum die Leinewand mehr und nach Theden sind sogar die Scheiden der Nerven des 6. und 7. Paares, so wie die Nervenknoten der pars cervicalis des Sympathikus mit gelbem Serum angefüllt. —

Durchgeht man nun die physiologischen Untersuchungen, welche an Froschpräparaten angestellt wurden, so finden wir, dass bei dem Eintrocknen der Nerven von Fröschen bei einem Wasserverluste von 8% schon Selbstzuckungen auftreten, dass bei einem solchen von 12% die Reizbarkeit ihren Culminationspunkt bei 40% ihren Nullpunkt erreicht hat, welch letzterer Umstand alsdann Lähmungen bedingt und v. Bibra behauptet, dass die Abnahme des Wassergehaltes bei Gelähmten mit dem Befunde des Wassergehaltes der Nerven zusammenfalle und Birkner spricht sich unumwunden dahin aus, dass vor allem die Krämpfe, welche in der Cholera auftreten, immer als die Symptome des Wasserverlustes der Nerven anzusehen und ganz genau mit den Selbstzuckungen, die beim Austrocknen der Nerven auftreten, in Einklang zu bringen seien. Haben nun gleich trotz der Masse des Beobachtungsmaterials in qualitativer Beziehung die Reizversuche, sagt Harless, noch keine Furore erregende Entdeckung geliefert, so befinden wir uns doch in jüngster Zeit im Gebiete der Nervenphysiologie, mehr auf dem Wege die quantitativen Verhältnisse physiologisch zu ermitteln und bereits sei es dem beharrlichen Streben Du Bois gelungen, uns über die Richtung und relative Intensitätsgrade der elektromotorischen Kräfte Rechenschaft zu geben, Helmholz verdankten wir die Messe-

bestimmung für die Fortpflanzungsgeschwindigkeit der Nervenerregung, Ehard die Bestimmung der Reizbarkeitsgrenze der Nerven, welche in verschieden temperirten Wasser absterben und die Versuche über den hemmenden Einfluss constanter Ströme, und bei der noch gänzlichen Unwissenheit, in welcher wir uns in Beziehung auf den Chemismus der Nervensubstanz befänden, scheine es gewiss der Mühe werth, derartige Versuchsreihen anzustellen. —

Fassen wir nun das Gesagte zusammen, so enthalten die Rückblicke die höchst wichtigen Aufschlüsse: 1) dass jenes Etwas, so viel besprochene Ens, das unser ausgezeichnete Schönlein als Elektricität bezeichnet, der höher potenzirte im menschlichen Körper zu Ozon gewordene Sauerstoff ist, welcher die neue Schule auf den unrichtigen Weg brachte, dass die Familien der Rheumatismen und Erysipele zu den falschen Phlogosen, was ein Widerspruch in sich selbst ist, gehören; 2) dass die Eintrocknung des Serum und in specie des Nervenwassers sowohl den Ausbruch von Friesel, als Cholera *) bedingen kann; 3) dass die vermeintliche Contagiosität des Friesel, als der Cholera bis jetzt nur in der Idee, aber nicht in Wirklichkeit existiren, und weder die Lymphe noch Parasiten thatsächlich **) eine

*) Hennoch sagt pag. 122 seines Supplementbandes zu Canstatt's Klinik. Von mehreren französischen Aerzten sind die Beziehungen der Miliaria zur Cholera hervorgehoben worden, freilich in sehr verschiedener Weise, indem ein Theil eine Transformation der Cholera in Schweisssucht annimmt, also eine Hautcholera im Gegensatz zu einer Bauchcholera, ein anderer Theil nur auf das simultane Bestehen beider Epidemieen aufmerksam macht und der Miliaria einen günstigen Einfluss auf die Choleraepidemie zuschreibt und wir finden wirklich Convulsionen. Diphtheritische Zustände, starke Electricitätsentwicklung, Atkingson will sogar während den dispnoëtischen Beschwerden 1 — $1\frac{1}{2}$'' lange Funken haben herausspringen sehen, wie beim Frieselprocesse.

**) Ich habe während der Frieselepidemie sogar einmal 15 Individuen

Ansteckung nachweisen. Es geht also hier mit der Ansteckungsfähigkeit des Frieselprozesses, wie mit jener der Cholera, wo ein Theil der Aerzte behauptet, sie seie nie, ein anderer Theil sie seie immer ansteckend und ein dritter nur eine bestimmte Contagiosität zugesteht, während alle neuern Behauptungen die Ansteckungsfähigkeit des Frieselprozesses wegleugnen und ich gebe zum Troste aller Aengstlichen jene arabische Fabel wieder, welche Pfeufer erzählt, wo es sich um den Punkt handelt, ob das Verlassen einer Gegend schütze, wo die Cholera herrscht, er führt dort ganz treffend diese auf folgende Weise an: bei Solomo seie auch der Tod neben andern Geistern aus und eingegangen, an der Thüre habe er einem Hofmanne begegnet, den er aufmerksam betrachtet und dieser habe sich denn ängstlich die Erlaubniss erbeten, nach Egypten auswandern zu dürfen, woselbst er jedoch bald gestorben sei. Als der Tod später wieder am Hofe Salomos erschienen, habe ihn dieser gefragt, warum er jenen Hofmann so ernst betrachtet? ich hatte den Auftrag, ihn in Egypten zu holen und war erstaunt, so kurz vor seinem Termine ihn noch hier zu treffen, war dessen Antwort. Schliesslich habe ich nur noch zu sagen: die Zeit muss lehren, ob es der Electrotonus ist, der bei constanter Störung des thierischen Magnetismus, die elektrische Figuren der Erysipele bildet? oder ob nicht vielmehr die constante Strömung des Sauerstoffgases des Körpers unter der

---

mit der Lymphe der Frieselbläschen und mich selbst geimpft und nicht bei einem einzigen Individuum sah ich diesen Process sich entwickeln, und wenn gleich Loreau, Seitz, Storti, Orsolato Contagiumzellen sogar Insektenlarven und Pilze beschrieben haben, welche in- und ausserhalb der Frieselbläschen vorgekommen sein sollen, so beruht dieses ebenso auf Zufälligkeiten, wie das Vorkommen von im Pockeneiter gefundener Dipterenlarven, welche Sercone in Tremolière für Erzeugnisse der Dipteren erkennen, aber bestimmt nicht Erzeugnisse der Krankheit selbst sind.

atmosphärischen Begünstigung der Verdunstung des Blut- und Nervenwassers es ist, was die ungewöhnlichen chemischen Reaktionen der Körpersäfte und so auch die Exanthembildung veranlasst? Denn sowohl durch eine ständige Durchströmung des Sauerstoffes durch die Phosphate des Körpers findet eine höhere Potenzirung der Sauerstoffmoleküle statt, als werden durch die Eintrocknung des Nervenwassers die Nerven in eine höhere Spannnng, so zu sagen covulsivische Reizung versetzt, und beide Momente bedingen desshalb nie eine contagiöse Krankheit, wie wir sie stricte sic dicta darunter verstehen.

III.

Ueber Schweinfurter-Grün an Bekleidungsstoffen

von

Herrn Prof. Dr. Sonnenkalb,
Stadtbezirksarzt in Leipzig.

Schon seit mehreren Jahren bin ich zu der Ueberzeugung gelangt, dass es trotz aller Verbote und gesetzlichen Maassregeln nicht gelingen wird, die Anwendung des Arsenik-Kupfergrüns aus der Malerei und Färbetechnik vollständig zu verbannen. In keiner Weise aber darf es geduldet werden, dass die fragliche giftige Farbe in so leichtsinniger, schädlicher Form, und zu solchem Zwecke benutzt werde, wie ich dies zu beobachten vor Kurzem Gelegenheit hatte.

Schon in der Weinachtswoche (1859) fiel mir in einer Abendgesellschaft das Kleid einer Dame wegen dessen Farbe auf. Letztere war nämlich so brillant und eigenthümlich hellgrün, wie ich selbige an Kleiderstoffen vorher niemals gesehen hatte. Meine Vermuthung fiel auf Schweinfurter Grün, und hielt ich in Folge dessen Nachfrage bei hiesigen Kaufleuten, die aber zu keinem Resultate führte, als in der 3. Woche des Januar mein College, Herr Hofrath Dr. von Seckendorf in Dresden mir schrieb, man verkaufe daselbst arsenikhaltige Kleiderstoffe, welche angeblich von Leipzig bezogen seien, — und fast gleichzeitig Herr Prof. Erdmann mir mittheilte, es wären ihm von

einem hiesigen Engros-Waarengeschäfte grüne Stoffe zur chemischen Untersuchung überschickt worden, welche eine ungewöhnlich grosse Menge Schweinfurter-Grün enthielten. Nachdem ich mich hiervon in dem Laboratorium des Herrn Prof. Erdmann überzeugt hatte, wurde sofort zur medicinal-policeilichen Aussuchung sämmtlicher Modewaarenhandlungen geschritten, namentlich auch der grossen Lager sogenannter Schweizer-Weiss-Waaren, welche an hiesigem Platze sich befinden; hierbei wurden von sämmtlichen betreffenden Kaufleuten übereinstimmend zwei ausländische Bezugsquellen bezeichnet, nämlich Tarare bei Lyon (oder Commissionaire dasiger Häuser in Paris) und St. Gallen, sowie die Färbereien in der Nähe dieses Ortes; ausserdem wurde aber auch in Erfahrung gebracht, dass nach dem, erst seit wenigen Wochen in den Handel gekommenen Stoffe wegen der seltenen Schönheit der Farbe grosse Nachfrage gewesen sei.

Es gaben nun diese Stoffe Veranlassung zu nachstehenden Untersuchungen und Wahrnehmungen: dieselben waren dünngewebte, baumwollene Ballkleiderstoffe, sogenannte Tarletane und kamen in drei Sorten vor, nämlich 1) entweder ganz glatt, einfach gleichmässig gewebt, oder 2) bei der Weberei gemustert, (beide vollständig grün gefärbt) oder es waren 3) weissgrundige Tarletane, in Form von Streiffen (besonders die Volants) oder mit runden Tupfen bedruckt. Die erstgedachten, vorzugsweise französischen Fabrikate, enthielten die grösste Menge von Schweinfurter-Grün und zwar betrug nach Mittheilung des Herrn Prof. Erdmann die Menge des giftigen Farbestoffes über 50% vom Gewichte des Zeuges, so dass jede Elle gegen 10 Grammen Schweinfurter-Grün enthielt. Etwas geringer zeigte sich der diesfallsige Gehalt bei der, von mir vorgenommenen Untersuchung der gemusterten Sorten, — besonders schweizerische Fabrikate — was seinen Grund in dem schwereren Gewichte des ursprünglichen Gewebes haben mochte. Der Gehalt an Stärkemehl war bei

allen Gattungen ein geringer und wurde durch Behandlung mit Jod, und bei den getupften und gestreiften Stoffen durch Einlegen in Kalilösung nachgewiesen, wobei ein gallertartiges Aufblähen an einzelnen Streifen oder Tupfen zu bemerken war. Im Uebrigen haftete die Farbe an dem Gewebe so lose, dass schon beim Zerreissen grüner Staub wolkenartig umherflog und beim, selbst leisen Reiben und Drücken (z. B. einer $^1/_4$ Elle) eine bedeutende Menge alsbald niederfiel. Aber auch beim Einlegen in Wasser trennte sich die Farbe sofort und mit Leichtigkeit los und sank schnell zu Boden; die leichte grünliche Färbung, welche hiernach an dem Gewebe noch haftete, konnte durch geringen Zusatz von Salzsäure bald entfernt werden. Nach dem Filtriren ergab Schwefelwasserstoff-Ammoniak eine schwarzbraune, Kalilösung eine bläuliche Färbung und Salzsäure eine gelbliche Lösung, vor dem Löthrohre entwickelte sich Knoblauchgeruch und auf der Kohle blieb eine braunschwarze Perle zurück. Auch wurde nach Stöckhardt*) (Zusammensetzung und Erkennung giftiger Farben, Chemnitz 1844) die Prüfung durch Auftragung der Reagentien mittelst Glasstäbchen auf die Stoffe selbst vorgenommen, wobei Schwefelwasserstoff-Ammoniak einen schwarzbraunen, Kalilösung einen bläulichen, nach dem Trocknen gelbbraunen Fleck, Salzsäure aber eine gelbliche Stelle hervorrief, die nach und nach eine gelbe, dann grünliche Stelle zeigte, welche nach dem Trocknen dunkelgelblich erschien, während beim Verbrennen die Flamme anfänglich blauweiss war, dann Knoblauchgeruch entwickelte und auf der Kohle ein schwarzes Korn oder braunschwarze Asche zurückliess. —

Dass aber Bekleidungsstoffe, an denen das giftige Ar-

---

*) Diese Methode glaube ich wegen ihrer Leichtigkeit zu vorstehenden, wie überhaupt ähnlichen, medicinal-policeilichen Untersuchungen den Collegen bestens empfehlen zu können.

senikkupfergrün so massenhaft und so lose haftet, wie im Vorstehenden dargelegt wurde, nachtheilig auf die Gesundheit derjenigen Personen einwirken müsse, welche solche Stoffe verarbeiten oder tragen, kann keinem Zweifel unterliegen. Die ersteren werden es nicht verhindern können, dass der umherfliegende Staub in ihre Athmungswerkzeuge*) ja sogar mit dem Speichel durch Herabschlucken in den Magen gelangt, und die Damen, welche derartige Kleider tragen, müssen, besonders bei der wirbelnden Bewegung des Tanzes eine für sie selbst, wie für andere wahrhaft vergiftende Atmosphäre um sich verbreiten. Ausserdem ist es gewiss nicht unwahrscheinlich, dass wenn jene Farbe in Berührung kommt mit schwitzenden Körpertheilen, wie z. B. unter den Achseln, Arsen-Wasserstoff sich entwickeln kann, bekanntlich eine der giftigsten Gasarten, welche es überhaupt gibt. —

Die Untersuchung der im Vorstehenden geschilderten Ballstoffe, führte mich auf Erörterungen über die Verwendung des Arsenikkupfer-Grüns zu Kopfputzen, indem auch an solchen bereits im Winter 1858 eine äusserst lebhaft hellgrüne Farbe mir aufgefallen war, ich auch einigemale bemerkt hatte, dass beim Tanzen den Herren grüner Staub auf die Kragen der Kleider fiel. Bei diesen Erörterungen kam ich bald zu der Ueberzeugung, dass man in Betreff der gedachten Fabrikate in der Annahme von Schweinfurter-Grün auf das äussere Ansehen hin, sehr vorsichtig sein müsse, indem ich wiederholt auf eine, dem in Rede stehenden Gifte in Bezug auf den Anschein sehr ähnliche hellgrüne Farbe stiess, welche sich aber als Arsenikkupfer-Grün nicht erwiess, sondern wahrscheinlich die Verbindung von Pikrinsäure oder eines pikrinsauren (gelben)

*) Beim Handiren mit den fraglichen Stoffen bekam ich wiederholt Gribeln in der Nase, Brennen im Schlunde und Husten erregenden Reiz im Kehlkopfe.

Salzes mit Indigo war. Die fragliche Giftfarbe fand sich an Damen-Kopfputzen in folgenden drei Formen vor: 1) es waren Nachahmungen der verschiedenartigsten Blätter von Battist mit Schweinfurter-Grün überzogen, jedoch gleichzeitig unter Beimischung von Wachs. In diesem Falle haftete dasselbe ganz fest an dem Grundstoff. Es sprach hierfür folgendes Experiment: ich band ein halbes Gros von in gedachter Weise dargestellten dreiblätterigen Rosenzweigen zusammen, verschloss dieselben in einer Düte, und schlug auf letztere einige Minuten lang mit der Hand, wobei die Farbe sich nicht losblätterte; letzteres war auch beim Reiben zwischen den Fingern zu bemerken, wo nun in Folge der Einwirkung der Wärme letzterer, kleine grumöse, klebrige Kugeln sich abtrennten. Für das festere Anhaften des Giftstoffes in dieser Verbindung mit Wachs sprach aber auch der Umstand, dass die unmittelbare Einwirkung der Reagentien (siehe oben nach Stöckhardt) erst dann gelang, wenn das Wachs durch Schwefeläther oder durch Kochen in warmen Wasser entfernt worden war. Desshalb geht aber auch meine Ansicht dahin, dass das Tragen von Kopfputzen dieser Art wohl kaum einen erheblichen Nachtheil bringen kann. Es wurden aber auch 2) die ebenso mannichfaltigen als kunstvollen Imitationen der verschiedenartigen Schilfarten untersucht, mit denen die Damen in moderner Weise das Aussehen von Nereiden sich zu geben suchen. Ich fand dieselben dargestellt, wie die vorgedachten Blätter von Battist, aber auch von Gelatine sowie von Krep; waren die ersteren so zu sagen in Wachs gesotten, dann blätterte sich die Farbe nicht ab, was aber der Fall war unter entgegengesetzten Verhältnissen; ganz lose haftete aber die giftige Farbe am Krep, während es mir nicht gelang bei Schilfarten dies nachzuweisen, welche aus Gelatine gefertigt waren. Die nach meiner Ansicht gefährlichste Form beurkundeten aber 3) die Halmen und Aehren natürlicher Gräser, welche

durch blosses Eintauchen in Arsenik-Kupfergrün gefärbt und mit letzterem dick überzogen waren. Bei nicht eben starkem Schütteln eines Büschels solcher Aehren stäubte die giftige Farbe in noch höherem Grade umher, als diess bezüglich der Tarlatane im Vorstehenden erwähnt wurde. Diese letztere Gattung von Kopfputzen sollten ganz unbedingt überall verboten werden. — Nachträglich sei übrigens noch hervorgehoben, dass die ebengeschilderten Ornamente vorzugsweise von Paris und von einer Fabrik in München, dem Vernehmen nach, hierher gekommen waren. Auch möchte nicht unerwähnt bleiben, dass bei den Untersuchungen letzterer Objecte die Anwendung der Apparate von Marsh durchschnittlich am schnellsten zu einem sichern Resultate führte.

Bezüglich der Maassregeln, welche in Leipzig wegen der erwähnten Ballkleiderstoffe ergriffen wurden, ist zu bemerken, dass zuerst die bereits gedachte Aussuchung in sämmtlichen Modewaarenhandlungen, respective Confiscation der Waare stattfand; ausserdem erliess die Orts-Medicinalbehörde am 21. Januar folgende Bekanntmachung: „Von mehreren hiesigen Handlungshäusern sind kürzlich leichte, baumwollene grüne Ballkleiderstoffe, Tarlatane, verkauft worden, welche nach angestellter Untersuchung mit sog. Schweinfurter-Grün gefärbt sind. Diese giftige Substanz ist in so bedeutender Menge in jenen Stoffen vorgefunden worden, dass dieselben in gefährlicher Weise auf die Gesundheit derer einwirken müssen, welche sie verarbeiten und tragen. — Indem wir den weitern Verkauf dieser Stoffe hiermit bei 50 Thalern Geldbusse, bez. Gefängnissstrafe untersagen und auf das Gefährliche derselben öffentlich aufmerksam machen, weisen wir darauf hin, dass Proben auf dem Rathhause zur Ansicht bereit liegen.“ Leipzig, 21. Januar 1860. — Demnächst erhielten, in Berücksichtigung des Umstandes, dass die fraglichen Bekleidungsstoffe nur aus den gedachten Orten Frankreichs und der Schweiz auf hiesigen Platz gekommen waren, der hiesige französische und eidgenössische Consul amtliche Mittheilungen mit dem Ersuchen um Berichterstattung an ihre Regierungen, und endlich wurde das Post-Steuer-Amt veranlasst, den fernern Eingang der fraglichen Artikel zu inhibiren. —

Gerichtliche Medicin und Psychologie.

IV.

Aus der gerichtsärztlichen Praxis.

Von

Herrn Prof. Dr. Hofmann,

in München.

(Fortsetzung.)

5.

Anklage wegen Kindestödtung, verhandelt vor dem k. Schwurgerichtshofe von Oberbayern.

Historisches.

Die äusserst gut beleumundete Kellnerin E. G., 20 Jahre alt, diente im Bräuhause zum A. in B. Sie will im April 1857 mit dem Bauerssohne W. zu thun gehabt haben, und dieser soll sonach der Vater ihres späteren (erst-) gebornen Kindes sein. W. beeidigt indessen, nur einmal, und zwar in der zweiten Hälfte Juni 1858 mit ihr zu thun gehabt zu haben. Sie ist geständig, dass vom April 1858 ihr die Menstruation ausgeblieben sei, wesswegen sie an Schwangerschaft geglaubt habe. Im Juni 1858 habe sie Kindsbewegungen verspürt. Später habe sie Diarrhöe bekommen, und da noch später auch die Menstruation eingetreten, habe sie gar nicht mehr an Schwangerschaft ge-

dacht. Gegenüber diesen Angaben ist Thatsache, dass die E. G. im gemeinsamen Schlafzimmer der Mägde jeden Abend mit dem Ausziehen wartete, bis die Andern im Bette lagen, dann das Licht auslöschte und dann erst sich auszog; auch in der Nacht im Bette sogar ihr Schnürmieder anbehielt, während sie früher gar kein solches getragen, ja nicht einmal im Besitze eines solchen war. In den auffallendsten Widerspruch verwickelt sich übrigens die E. G. selbst, indem sie behauptet, die Kindsbewegungen hätten bis 2 Tage vor der Geburt angedauert. Sie verrichtete übrigens ihren Kellnerindienst bis zur Geburt, nur soll ihr 14 Tage vorher ein Fass gegen den Leib gefallen sein, von welchem Umstande die E. G. die späterhin an dem Kopfe des Kindes vorfindlichen Verletzungen ableiten will.

Am 31. October 1858 Nachmittag merkten die Dienstfrau und Nebenmägde der E. G., dass sie zur Geburt gehen müsse, und wurde von diesen Personen sogar um 4 Uhr Nachmittags herum die E. G. aufmerksam gemacht, dass das Kindswasser gebrochen sei, was sie dahin erklärte, es sei diess Magenwasser gewesen, und überhaupt jede Schwangerschaft trotzig und barsch in Abrede stellte. Sie begab sich daher auch nicht in ihre Kammer, wohin sie die Dienstfrau mit dem Anerbieten, ihr eine Hebamme holen zu lassen, verwies, und ebensowenig zu einer Hebamme, wohin sie ihre Dienstfrau verbringen lassen wollte, sondern verrichtete vielmehr ihre Kellnerindienste und schenkte den Gästen Bier ein, trug Essen zu, kurz ging notorisch während des ganzen Gebäraktes stets die Gäste bedienend auf und ab vom und zum Wirthszimmer, von und zu der hart nebenan gelegenen Schenke. Endlich um $5^1/_2$ Uhr wurde diess der Dienstfrau doch zu arg, und sie schickte nach dem nunmehr verstorbenen k. Gerichtsarzte Dr. Stadelmeier, er möge kommen, weil sie Gewissheit haben wollte, ob denn ihre Kellnerin zur Geburt gehe oder nicht, oder überhaupt schwanger sei oder nicht. Dieser kam noch vor 6 Uhr, und wurde erst nach längerem

Sträuben seitens der E. G. diese ansichtig, sah aber sogleich an ihrem Bauche, dass sie geboren haben müsse. Man forschte gleich nach dem Kinde, und fand es in einem Hadern eingewickelt hinter einem Bierfasse. Es war noch warm, die inzwischen herbeigekommene Hebamme meinte noch Herzschläge zu verspüren, und machte auch Belebungsversuche; aber es starb in ihren Armen. Erst nach einer Stunde, als die E. G. bereits in die Wohnung der Hebamme verschafft war, nahm letztere die Nachgeburt hinweg.

Das Geständniss der E. G. über den Gebärakt geht dahin, dass sie gar keine Geburt ahnend, von derselben in stehender Stellung sei überrascht worden, das Kind sei auf den Boden gefallen und die Nabelschnur abgerissen. Das Kind habe keinen Laut von sich gegeben — es wurde nachträglich erhoben, dass Gäste und Hausinwohner zur kritischen Zeit das Geschrei eines kleinen Kindes von der Schenke heraus vernahmen, aber nicht darauf achteten, wähnend, es sei eine arme Frau mit ihrem Kinde in derselben — und desshalb als vermeintlich todt, von ihr E. G. mit den Füssen hinter das Fass geschoben worden. Jede Gewaltthat am Kinde stellt die E. G. beharrlich in Abrede. Da, wie die Section ergab, bedeutende, die E. G. im höchsten Grade gravirende Schädelverletzungen am Kinde sich vorfanden, stellte die E. G. jede Wissenschaft von denselben in Abrede; es wurden erhebliche Zeugenaussagen von allen anwesenden Gästen und Hausinwohnern, von der herbeigerufenen Hebamme und dem verlebten k. Gerichtsarzte Dr. Stadelmeier über ihre Zurechnungsfähigkeit erhoben, die Folgendes zu Tage förderten:

1) die E. G. behauptet, sie habe gleich nach der Geburt das Kind mit ihrem Fusse unter das Fasslager geschoben, um seinen Anblick dem kleinen Töchterchen der Dienstfrau, das in diesem Augenblicke gerade in die Schenke lief, zu entziehen;

2) die E. G. bediente die ganze Zeit über, vor und

nach der Geburt die Gäste und redete mit ihnen, als wenn gar nichts vorginge;

3) wegen etlicher Tropfen Bluts auf dem Boden des Gastzimmers wurde die E. G. von den Gästen ausgelacht; sie liess die Gäste auf der Meinung, dass sie ihre Menstruation habe;

4) sie sträubte sich gegen die Untersuchung bei dem k. Gerichtsarzt Dr. Stadelmeier, und behauptete zu einer Zeit, wo sie schon geboren hatte, sie habe nicht geboren, sondern sei menstruirt; von einer Verwirrung der Sinne konnte der k. Gerichtsarzt Dr. Stadelmeier nichts wahrnehmen;

5) die Hebamme nahm ebensowenig etwas davon wahr, und sagte vielmehr die E. G., als die Hebamme die Nachgeburt aus der Scheide nahm: „sie (E. G.) sei halt ein ungeschicktes Patscherl, das noch nichts verstehe."

Allen diesen theils in der Voruntersuchung, theils in öffentlicher Sitzung bethätigten Erhebungen hält die E. G. nichts weiter als consequent die Aussage entgegen, sie habe sich damals in einem völlig bewusstlosen Zustande befunden, und wisse von all Dem, was sie gesagt und gethan, gar nichts.

Das Resultat der Necroscopie war folgendes:

1) Weibliches Geschlecht.

2) Macht den Eindruck eines, wenn auch nicht vollkommen reifen, doch dem Zeitpunkte der Reife nahen Kindes.

3) Grosse Schamlippen gut entwickelt, schlaff.

4) Kleine Schamlippen sichtbar, aber nicht hervorragend.

5) Ganzer Körper normal gebildet, frisch, alle Theile in richtigem Ebenmaass.

6) Gliedmassen gut gerundet.

7) Keine Leichenstarre.

8) Kein Beginn der Fäulniss.

9) Hautoberfläche rein, weiss.

10) Epidermis an mehreren Stellen abgeschärft, na-

mentlich und am bemerkbarsten und im grössten Umfange auf beiden Backen zwischen den äusseren Augenwinkeln und den Ohrläppchen. Die beiden Hautabschärfungen haben fast runde Gestaltung, im Durchmesser 1″ und nehmen auch die obere Hälfte der beiden Ohrläppchen ein. Keine Blutextravasation unterhalb der Erosionen.

11) Aehnliche Hautabschärfungen auf dem linken und in etwas grösserer Ausdehnung auf dem rechten Seitenwandbeine über den Tuberibus parietalibus, die auf dem linken Seitenwandbein etwas höher gegen die Pfeilnaht zu als die auf dem rechten. Blutextravasation unterhalb der Erosionen nach ihrem ganzen Umfange.

12) Eine kleine Wunde, mit coagulirtem Blute bedeckt, auf der Stirne ober dem linken Augenbraunbogen, $^1/_2$″ lang, 2‴ breit.

13) Zahlreiche Hautritzer, wie sie gewöhnlich vom Kratzen und Einsetzen der Fingernägel zu entstehen pflegen, unter dem linken Schlüsselbein am linken Schultergelenk, über dem linken Schulterblatt, auf der Mitte des Rückens rechts und links von der Wirbelsäule, auf den hinteren Partieen der 3 letzten Rippenbögen links, auf dem rechten Schulterblatte, zwischen der rechten Brustwarze und dem Schlüsselbein, auf der Innenfläche des rechten Ellbogengelenkes, auf der Innen- und Aussenseite des linken, und der Aussenseite des rechten Kniegelenkes.

14) Fingerspitzen kaum von den Nägeln überragt; diese Ueberragung nur deutlich an den Daumen wahrnehmbar.

15) Kopfhaare ziemlich dicht, fast 1″ lang.

16) Keine Kopfgeschwulst.

17) Mundhöhle normal, frei von fremden Körpern.

18) Nasenhöhle normal, frei von fremden Körpern.

19) Gehörgänge normal, frei von fremden Körpern.

20) Augenlider geschlossen.

21) Hornhaut glänzend, gut durchsichtig.

22) Pupillen mässig erweitert, ohne Pupillarmembran.

23) Augenbraunen noch nicht vorhanden.

24) Augenwimpern sehr schwach angedeutet.

25) Nase etwas platt gedrückt.

26) Nasenknorpel bemerkbar.

27) Ohrknorpel bemerkbar.

28) Mund etwas geöffnet.

29) Zunge zwischen den Unterkinnladen bemerkbar, sie überragend.

30) Hals im Genicke beweglich.

31) Brustkorb gut gewölbt, ausser den bezeichneten Hautwunden ohne Verletzungen.

32) Brustwarzen kaum angedeutet und äusserst wenig hervorragend.

33) Bauch nicht aufgetrieben, weich anzufühlen.

34) Nabelring normal.

35) Nabelstrangsrest ganz frisch, in einer Weite von $1^1/_2$'' vom Nabel theilweise abgerissen, und blutunterlaufen; von da an aber noch ein Nabelstrangsrest 6'' lang, und dann erst vollkommen abgerissen.

36) Finger eingezogen.

37) After offen, nicht verunreinigt.

38) Gewicht der Leiche 3 Pfund 28 Loth bayerisch Civil.

39) Länge der Leiche 19'' bayerisch.

40) Stirnhinterhauptsdurchmesser 4'' Pariser Maasses.

41) Schädelcircumferenz von der Stirnbeinmitte über die Hinterhauptsprotuberanz 13'' Pariser Maasses.

42) Grosser Kopfquerdurchmesser $3^1/_2$'' Pariser Maasses.

43) Kleiner Kopfquerdurchmesser $2^1/_2$'' Pariser Maasses.

44) Kinnhinterhauptsdurchmesser 5'' Pariser Maasses.

45) Schulterdurchmesser 5'' Pariser Maasses.

46) Von der Brustbeinmitte bis zur Wirbelsäule $3^1/_2$'' Pariser Maasses.

47) Oberer Brustumfang über die Warzen 10'' Pariser Maasses.

48) Unterer Brustumfang 10'' Pariser Maasses.

49) Hüftendurchmesser $3^1/_2$'' Pariser Maasses.

50) Bauchumfang über dem Nabel $10^1/_2$'' Pariser Maasses.

51) Vom Schwertknorpel bis zum Nabelringe $2^1/_4$'' Pariser Maasses.

52) Vom Nabel bis zur Schambeinverbindung fast 2'' Pariser Maasses.

53) Von der Nabelmitte bis zur Scheitelhöhe $10^1/_2$'' Pariser Maasses.

54) Von der Nabelmitte bis zur Ferse $8^2/_3$'' Pariser Maasses.

55) Theils in der Kopfschwarte, theils zwischen ihr und den Knochen Blutextravasat von solcher Ausdehnung, dass es gleichsam als zweite dicke Haube den Schädel bedeckt.

56) Extravasat zwischen Pericranium und sämmtlichen Knochen, am stärksten in der Gegend der Hinterhauptsfontanelle.

57) Knochenbruch in der Mitte des rechten Scheitelbeins zwischen Stirnbein und Hinterhauptsbein, doch etwas näher dem letzteren abgehend, von da an nach abwärts laufend und den ganzen Knochen in einer Länge von $1^3/_4$'' Pariser Maasses durchdringend. Am untern Ende des Bruchs strahlen 3 Fissuren aus, theils $^1/_2$'', theils 1'' und darüber lang, eine nach vorne, eine nach abwärts und vorn, und eine nach rückwärts und oben.

58) Knochenbruch des linken Seitenwandbeins, fast von der Mitte der Pfeilnaht abgehend, anfangs schräg nach hinten verlaufend, dann einen rechten Winkel bildend und nach abwärts und vorn laufend, in seinem ganzen Verlauf den Knochen in einer Länge von 2'' durchdringend. Am Ende des Bruchs läuft eine Fissur von hinten nach vorn.

59) Dura mater ziemlich blutreich.

60) Grosser Longitudinalsinus wenig mit Blut gefüllt.

61) Gefässhaut stark geröthet, und in ihr unterhalb der Knochenwunde des linken Seitenwandbeins ein Blutextravasat von Vierundzwanzigergrösse.

62) Farbe des Grosshirns fast weiss, wenig in's Roth spielend.

63) Substanz des Grosshirns normal.

64) In den beiden seitlichen und der dritten Hirnhöhle weder Blut noch Wasser.

65) Die knöcherne Schädelgrundfläche normal.

66) Blutleiter der Basis cranii fast blutleer.

67) Kehldeckel emporstehend.

68) Stimmritze geöffnet.

69) Kehlkopfhöhle leer.

70) Rippen ohne Verletzungen.

71) Brustdrüse nach Länge, Gestalt, Ausdehnung normal.

72) Lungen in die hintern Brusträume zurückgedrängt, den Herzbeutel nicht erreichend.

73) Färbung der untern Lunge marmorirt, theils hellroth, theils leberfarbig.

74) Färbung der rechten Lunge grösstentheils röthlich, nur an einzelnen Stellen schwarzblau marmorirt.

75) Mit Herz und Thymus schwimmen die Lungen zu $^1/_3$" den Wasserspiegel überragend.

76) Gewicht der Lungen ohne Herz und Brustdrüse 1 Unze 3 Drachmen 2 Scrupel.

77) Beide Lungen, sowohl im Ganzen, als in Stücke zerschnitten und von Herz und Thymus isolirt, schwimmfähig auf der Wasseroberfläche.

78) Deutliches Knistern beim Einschneiden, und aus den Schnittflächen beim Drucke hellrothes schaumiges Blut geringer Menge hervorquellend.

79) Entwicklung von Luftblasen unterhalb des Wasserspiegels beim Druck auf die Lungen ohne Beeinträchtigung ihrer Schwimmfähigkeit.

80) Im Herzbeutel circa $^1/_2$ Unze hellgelber Flüssigkeit.

81) Alle 4 Herzräume leer.

82) Eirundes Loch offen.

83) Botallischer Gang offen.

84) In der linken Hälfte der Bauchhöhle Extravasat von 2 Unzen Menge, höchst wahrscheinlich durch das Obductionsmesser veranlasst.

85) Lage des Magens zwischen der horizontalen und vertikalen.

86) Magen normal construirt, leer.

87) Leber normal gefärbt, ziemlich gross, von compactem Parenchym, wenig blutreich, 2 Unzen $3^1/_2$ Drachmen schwer.

88) Gallenblase mässig ausgedehnt, wenig gelbbraune Galle enthaltend.

89) Nabelgefässe offen, blutleer.

90) Arantii'scher Gang offen, blutleer.

91) Keine Gasentwicklung in den Gedärmen.

92) Dünndarm leer.

93) Im Dickdarm Meconium.

94) Milz normal.

95) Diafragma wenig nach oben gewölbt.

96) Nieren normal.

97) Mesenterium normal.

98) Netz normal.

99) Pancreas normal.

100) Urinblase leer.

101) Placenta 1″ dick, eirund, 1 Pfund 3 Unzen schwer.

102) Nabelstrangrest an der Placenta frisch, 9″ lang und so fest, dass ein Versuch in seiner Continuität ihn abzureissen, oder ihn aus seiner Placentarinsertion abzureissen oder auszukratzen misslang.

Gutachten.

Ich habe die Ehre, das verlangte Gutachten abzugeben wie folgt:

I.

Das Kind war neugeboren.

Auch wenn nicht bereits nach der ganzen Lage der Dinge nachgewiesen wäre, dass dieses Kind nicht 3 Tage und darüber gelebt haben könne, wäre die ärztliche Wissenschaft demungeachtet im Stande, einen vollständigen Beweis der Neugeburt zu liefern, was ich hiermit thue:

1) Die Respirationsorgane waren wenig entwickelt und liefern den Nachweis, dass das Kind nur äusserst kurz geathmet haben könne; denn beide Lungen lagen noch in den beiden Brusträumen nach rückwärts gedrängt und hinter dem Herzen. Damit ist aber bereits zur Evidenz der Nachweis geliefert, dass das Kind nicht 3 Tage gelebt haben könne; denn eine solche Lebensdauer wäre mit der Lagerung der Lungen rückwärts des Herzens und hinten in den Brusträumen ganz unvereinbar. Ganz dasselbe gilt

2) von der Frische der Nabelschnur. Es ist nämlich eine bekannte Sache, dass der am Nabel hängen bleibende Nabelstrangsrest schon 12 Stunden nach der Geburt den Abstossungsprocess durch Schrumpfung und Trocknung beginnt, welche Schrumpfung und Trocknung, hätte das Kind 3 Tage und darüber gelebt, jedenfalls weit müsste vorangeschritten gewesen sein.

Durch diese beiden Zeichen ist die Neugeburt des Kindes zu solcher Evidenz nachgewiesen, dass ich es für unnöthig erachte, mich auf die Gegenwart sogenannten Kindspechs im Darmkanal der Leiche, und auf die Gegenwart der Nachgeburt in der Scheide der Kindsmutter, aus der sie erst von der Hebamme weggenommen wurde, zu berufen.

II.

Das Kind war lebensfähig.

Die Section erwies, dass das Kind 19″ lang war, die Extremitäten waren gerundet, die Knorpel entwickelt, die Kopfhaare $^1/_2$″—1″ lang, die Dimensionen von Kopf, Brust und Rumpf überhaupt der Art, wie sie dem reifen Kinde zukommen. Gegenüber diesen für die Reife sprechenden

Zeichen stehen einige andere, die für noch nicht vollendete Reife sprechen, nämlich das für ein reifes Kind etwas geringe Gewicht von $3^7/_8$ Pfund; Augenbraunen und Augenwimpern waren kaum angedeutet, die Nägel an den Fingern überragten noch theilweise die Fingerspitzen nicht.

Diese beiden Reihen widersprechender Erscheinungen rechtfertigen die Annahme, dass das Kind noch nicht reif gewesen, und kann die Zeitdauer, die noch zur vollen Reife fehlte, auf 2, allerhöchstens 3 Wochen veranschlagt werden, — eine Differenz, die zu unbedeutend ist, als dass sie die Lebensfähigkeitsfrage zu alteriren vermöchte, daher anstandslos angenommen werden muss, das Kind sei lebensfähig gewesen.

Die Angeschuldigte behauptet, mit dem Bauernsohne W. im April 1857 zu thun gehabt zu haben, was letzterer zwar zugibt, jedoch nicht für den April 1857, sondern für die zweite Hälfte des Juni 1857. Die Zeugung dieses Kindes kann weder in den April 1857 und noch weniger in den Juni 1857 fallen; das Kind stammt aus der letzten Woche des Jänner 1857 oder der ersten, allerhöchstens zweiten Woche des Februars 1857. Die Angabe der E. G. über den Zeitpunkt der Zeugung dieses Kindes muss als unwahr erklärt werden.

III.

Das Kind hat nach der Geburt gelebt.

Ich will mich zur Begründung dieser Thesis nicht darauf berufen, dass man aus der Schenke heraus im Gastzimmer das Schreien des Kindes hörte; es könnte die Identität des Kindes, dessen Schreien man hörte, mit dem von der E. G. gebornen in Zweifel gezogen werden. Ich will mich auch nicht darauf berufen, dass die Hebamme noch den Herzschlag des Kindes hörte; es könnte die Befähigung einer Hebamme für objective Perception bestritten werden. Ich brauche diese ausserhalb der Leiche liegenden Behelfe nicht: die Leiche gibt Beweise, soviel man will, an die Hand, dass das Kind geathmet habe.

Die Lungen knisterten, schwammen im Ganzen und in Stücke zerschnitten auf dem Wasser, entwickelten Luftblasen unterhalb des Wasserspiegels ohne Beeinträchtigung ihrer Schwimmfähigkeit, und blutigen Schaum d. h. Mischung von Blut und Luft. Durch all Das ist der Nachweis geliefert, dass die Lungen lufthaltig waren, und da bei dem ganz frischen Zustande der Leiche diese Luft nicht Fäulnissluft sein kann, so kann sie nichts Anderes als Athmungsluft sein. Namentlich ist die innige Mischung von Blut und Luft — der blutige Schaum — das beweiskräftigste Criterium für die geschehene Athmung. Gehe ich noch einen Schritt weiter und lege ich, was man immer bei Verwerthung des Experimentes der Lungenschwimmprobe thun muss, die aus dem Obductionsprotocoll hervorleuchtende wissenschaftliche Befähigung des obducirenden k. Gerichtsarztes mit in die Wagschale, so kann in Anbetracht des Umstandes, dass vorliegende Section füglich das Muster einer Section, wie sie gemacht werden soll, und in Anbetracht der notorischen hohen wissenschaftlichen Befähigung meines verstorbenen Collegen, wovon derselbe bekanntlich wiederholte ehrende Beweise vor diesem hohen Gerichtshofe ablegte, an dem Leben dieses Kindes nach der Geburt gar nicht gezweifelt werden.

IV.

Das Kind starb eines gewaltsamen Todes von dritter Hand.

Die zahlreichen Hautabschärfungen am linken Schlüsselbeine, der linken Schulter, am Rücken, im Gesichte, Hautabschärfungen von denen der obducirende k. Gerichtsarzt selbst sagt, sie hätten den Augenschein gewährt, als wenn hier Fingernägel eingesetzt gewesen wären — diese zahlreichen Hautabschärfungen geben dem Verdachte Raum, als wenn ein Würgungsversuch geschehen wäre. Ich will diesen Verdacht um so weniger urgiren, als einerseits die Integrität der inneren Halsgebilde einem solchen Verdachte nicht zur Seite steht, anderseits aber eine jedenfalls viel

erheblichere Reihe von Verletzungen sich in der Leiche vorfand, welche ihre Entstehung von dritter Hand ausser allen Zweifel setzt. Ich meine nämlich die Kopfverletzungen bestehend in einer Blutergiessung, unterhalb der Kopfhaut und zwischen Knochenbeinhaut und Knochen in solcher Ausdehnung und Stärke, dass sie gleichsam als zweite Schwarte über die Schädelknochen sich legte, und bestehend in weit ausstrahlenden Brüchen der beiden Scheitelbeine, so dass man füglich sagen kann, das Schädeldach sei eingeschmettert gewesen. Was nun diese Schädelzerschmetterung betrifft, so behaupte ich, dass sie

1) nicht während der Schwangerschaft und
2) auch nicht während der Geburt und durch die Geburt geschehen sein könne, sondern vielmehr
3) nach der Geburt geschehen sein müsse, und dass sie hier
4) niemals von selbst habe entstehen können, sondern vielmehr eine selbst redende Zeugin fremder Gewaltanwendung sein müsse.

Ich trete den Beweis an:

ad 1) Knochenbrüche entstehen während der Schwangerschaft beim Fötus niemals spontan; sie haben stets eine äussere Veranlassung. Eine solche erzählt uns auch die E. G.; denn es soll ihr 14 Tage vor der Geburt ein Fass gegen den Leib gefallen sein, von welchem Umstande die E. G. die Entstehung der fraglichen Verletzungen abhängig macht. Diess ist ärztlich ganz unzulässig; denn das Kind im Mutterleibe ist in dem Masse allen Ausseneinflüssen entzogen, dass, wäre wirklich diese Schädelzerschmetterung durch eine solche Veranlassung entstanden, die E. G. heute kaum auf der Anklagebank sitzen würde. Es müssten nämlich in diesem Falle auch so beträchtliche Verletzungen des mütterlichen Leibes geschehen sein, dass es sehr die Frage wäre, ob die Angeschuldigte heute noch leben würde. Den Haupt- und schlagensten Beweis aber dafür, dass die fraglichen Schädelverletzungen nicht mit dem fraglichen

Unglücksfall in Verbindung gebracht werden können, finde ich in dem Umstande, dass das Kind zweifellos lebend geboren wurde.

ad 2) Ich behaupte weiter, dass diese Kopfverletzungen nicht während und durch die Geburt entstanden sind. Die Geburt war eine so leichte, dass während derselben die E. G. sogar Kellnerindienste versah, — ein Vorkommen, dessen ich mich in meiner sehr ausgebreiteten geburtshilflichen und gerichtsärztlichen Erfahrung nicht erinnere. Ein so ausserordentlich leichter Gebärakt schliesst aber nicht die entfernteste Bedingung zur Entstehung so beträchtlicher Verletzungen in sich. Auch die Annahme, sie seien durch den Sturz des Kindes auf den Boden entstanden, ist unzulässig. Die E. G. konnte nämlich niemals, wie sie behauptet, in stehender, d. h. mit gestreckten Füssen stehender Stellung gebären; sie musste sich jedenfalls mehr weniger tuken. Dadurch wurde aber offenbar die Abstandsweite der Geschlechtstheile von dem Stehboden, d. h. die Fallhöhe geringer, und durch das Geringerwerden der Fallhöhe minderte sich bereits die Gefahr für das stürzende Kind. Die Nabelschnur war $16^1/_2$″ lang. Stürzte das Kind, so müssen 7″ Länge für innerhalb des Mutterleibes gerechnet werden, und das Kind konnte nicht weiter als 9″—10″ tief stürzen, so war die Länge der Nabelschnur erschöpft. Nun musste bei der durch die Section constatirten sehr beträchtlichen Festigkeit der Nabelschnur ein Aufenthalt im Sturze eintreten, und das Kind konnte erst wieder weiter stürzen nach Zerreissung der Nabelschnur. Zieht man von dem, was ein Laie als die Fallhöhe betrachten könnte, nämlich die Abstandsweite der Geschlechtstheile der E. G. vom Stehboden in mit gestreckten Füssen stehender Stellung, ab, was abgezogen werden muss, nämlich

a) um was sich diese Abstandsweite durch das Niedertuken der E. G. verringern musste; und

b) 9″—10″ als wie viel für die Nabelschnur abgezogen werden muss,

so bleibt eine so geringe Fallhöhe, dass mit dieser die beträchtlichen Schädelverletzungen in keinen Zusammenhang gebracht werden können, wobei ich gar nicht mehr in die Wagschale legen will, dass ein stürzendes Kind nicht leicht freistürzt, sondern mehr zwischen den Füssen herabrutscht und durch seine Berührung mit den Schenkeln der Mutter, durch Anstreifen an Waden und Fersen die Kraft des Sturzes wesentlich gemindert wird.

Wenn auf diese Art nachgewiesen ist, dass die Kopfverletzungen, um die es sich handelt, nicht ihre Entstehung von der Schwangerschaftszeit und auch nicht von der Geburt her datiren können, so erübrigt gar nichts als

ad 3) ihre Entstehung in die Zeit nach der Geburt zu versetzen, und wenn diess der Fall, so ist man

ad 4) zu dem logischen Schlusse gezwungen, dass eine fremde Hand an ihrer Entstehung Theil habe, da selbstverständlich eine Zerschmetterung des Schädeldaches nicht von selbst entstehen kann.

Wie nun diese Verletzungen entstanden sind, darüber kann wohl nach Lage der Dinge kein Zweifel sein. Der Kopf muss mit irgend einem höchst widerstandskräftigen Gegenstande in gewaltthätige Berührung gekommen sein. Entweder erhielt das Kind mit dem zum Aufspunden der Fässer dienenden Scheitholz oder Schlegel einen oder zwei Schläge auf den Kopf, oder es musste mit den Füssen gepackt und mit dem Kopfe gegen das Fass oder gegen die Balkenunterlage für das Fass geschlagen worden sein. In dem einen wie andern Fall wurde das Kind abgeschlagen, wie man einen Fisch abschlägt.

V.

Ueber die Zurechnungsfähigkeit der Angeschuldigten zur Zeit der That sind Zweifel erhoben worden. Abgesehen davon, dass ein so ausserordentlich leichter Gebärakt, wie der war, den die E. G. durchmachte, keine Veranlassung in sich schliesst, warum eine Geistesstörung zum Ausbruche

kommen sollte, sind auch directe Beweise für die Zurechnungsfähigkeit der Angeschuldigten gegeben: Sie war so sehr ihrer geistigen Kräfte mächtig, dass sie das eben geborne Kind, um es dem Auge des kleinen Wirthstöchterleins zu entziehen, mit dem Fusse unter das Fasslager geschoben haben will; dass sie vor und nach dem Momente des Gebürens ihre Kellnerindienste fortmachte und die Gäste bediente; dass sie, bereits geboren habend, dem k. Gerichtsarzte die Untersuchung verweigerte, so lange sie nur konnte; dass sie bei Hinwegnahme der Nachgeburt von der Hebamme meinte, „sie sei halt eben noch ein junges Patscherl, das noch nichts verstehe.“ Diese Beweise dünken mir erdrückend, und ich schliesse daraus, dass die E. G. zweifellos zur Zeit der That zurechnungsfähig im Sinne des Gesetzes gewesen.

Die Angeschuldigte wurde von den Geschwornen im Sinne der Anklage für schuldig befunden und von dem k. Schwurgerichtshofe zur gesetzlichen Strafe verurtheilt.

6.

Anklage wegen Kindstödtung. Verhandelt vor dem k. Bezirksgerichte München links der Isar.

Historisches.

Am 5. Mai 1857 wurde mir vom k. Herrn Untersuchungsrichter die 18 Jahre alte C. S. vorstellig gemacht, weil in der Nachbarschaft ihrer Wohnung das der Behörde zu Ohren gekommene Gerücht herum ging, die C. S. habe um Ostern (12. April) herum heimlich geboren und ihr Kind bei Seite geschafft.

Die von mir vorgenommene Untersuchung ergab folgendes Resultat:

Die Brüste waren mässig gross, weder auffallend klein, noch auffallend gross, die Oberhaut im näheren Umkreise um die Warzenhöfe sehr mässig pigmentirt, wie sie zwar bei Schwangeren oder Solchen, die vor nicht langer Zeit geboren haben, vorkommt, wie sie aber auch in concreto bei dem dunklen Teint des Individuums Naturfarbe sein konnte. Die Färbung der Warze und ihres Hofes liess sonach bei dem Teint des Individuums keinen sicheren Schluss zu, ob sie das Ergebniss geschehener Geburt oder Naturfärbung sei. Die Brustdrüsen selbst waren mässig knollig und gewährten in dieser Beziehung keinen Verdacht geschehener Geburt. Milch konnte auch bei starkem Drucke auf die Brüste nicht entleert werden.

Die C. S. hatte ein sichtlich erst kurz vor ihrem Erscheinen bei mir der Commode entnommenes neugewaschenes Hemd an, an dessen unterem vorderen Ende eine sehr mässige Blutspur, angeblich wieder eingetretener Menstruation sich vorfand. Die Wölbung und Grösse des Bauchs, soweit diese bei dem Hindernisse erforscht werden konnten, das das Corsett verursachte, welches die C. S. anhatte, so waren sie so, wie sie dem nichtschwangeren und jugendlichen Zustande zukommen; die Bauchdecken nämlich zeigten Elasticität und Resistenz; Runzeln und Falten, wie sie sonst gewöhnlich bei Individuen, die vor nicht langer Zeit geboren haben, vorkommen, waren nicht zu entdecken. Ebensowenig zeigte sich eine Erschlaffung in der Nabelbildung. Nirgends konnte eine Gebärmuttervergrösserung durch die Bauchdecken hindurch wahrgenommen werden. Dagegen zeigte sich über die Haut der ganzen Unterbauchgegend schwache Pigmentirung verbreitet, wie sie sich allerdings nach Geburten zeigt, in concreto aber bei dem Teint der C. S. auch Naturfarbe sein konnte; die weisse Linie zwischen Nabel und Schamberg aber zeigte jene auffallende Pigmentirung und die beiden seitlichen Unterbauchgegenden jene blaugraulichen, streifenförmigen Färbungen, wie sie nur bei Schwangeren oder Solchen, die kürzlich gebo-

ren haben, vorkommen. An den äusseren Geschlechtstheilen, im Scheideneingang und in der Scheide klebte schmieriges Blut, welches nicht so aussah, wie Menstrualblut aussieht, sondern schon mehr der Blutbeschaffenheit ähnelte, wie man sie bei Solchen trifft, die bereits vor ein paar Wochen geboren oder vor ganz Kurzem abortirt haben, ohne jedoch den specifischen Lochialgeruch zu besitzen; wie man aber auch dann vorfindet, wenn bei Gebärmutterkrankheiten der Blutabgang pathologische Bedeutung hat. Erschlaffung und Weite der äusseren Geschlechtstheile, des Scheideneinganges und der Scheide waren derart, wie sie sowohl einer vor nicht langer Zeit geschehenen Geburt zukommen konnten, als auch bei Blutabgängen aus der Gebärmutter vorkommen, mögen diese physiologischer oder pathologischer Natur sein.

Die Gebärmutter war durch das Scheidengewölbe hindurch offenbar vergrössert zu erkennen; doch war diese Vergrösserung eine geringe und dürfte nicht um das Doppelte oder höchstens Dreifache die Grösse der jungfräulichen Gebärmutter überstiegen haben. Die Volumensvermehrung der Gebärmutter war so gering, wie sie nicht selten auch bei noch nicht weit vorgeschrittenen pathologischen Zuständen vorkommt. Der Scheidentheil der Gebärmutter fehlte vollständig und zeigte kaum eine minimale Länge, wie er nur bei Solchen sich zeigt, die vor nicht langer Zeit geboren haben, oder wenn ein pathologisches Product in der Gebärmutterhöhle ist. Der Muttermund war so weit geöffnet, dass knapp die Spitze des Zeigefingers sich einlegen, nicht aber, dass sie in den Halskanal dringen konnte, und zeigte äusserst geringe Faltung nach linkshin, mehr kenntlicher nach rechts hin, und zugleich eine solche Lockerung der Textur, wie sich diese ganze Beschaffenheit bei Solchen zeigt, die vor mässig langer Zeit — allenfalls 10, 12, 14 Tage und auch etwas darüber — geboren haben, und wie diese Beschaffenheit nur schwer mit einem etwa vorhandenen pathologischen Zustande vereinbar gewesen wäre.

Dieser Befund liess mir nach allen Seiten hin schon gleich im ersten Augenblicke die gewichtigsten Zweifel, um so mehr bei reiflicherer Ueberlegung der Sache; und da die C. S. bei dieser Untersuchung ein grosses Corsett mit einer ganz unnachgiebigen Brustplatte anhatte, welches mehrfach meine Untersuchung gehindert hatte, begab ich mich zur nochmaligen Vornahme derselben folgenden Tags früh 6 Uhr in die Wohnung der C. S. Ich wählte eine so frühe Morgenstunde desshalb, um die C. S. noch im Negligée zu treffen, um sie völlig unvorbereitet zu treffen, und also den Befund zu erlangen, den die vollbrachte Nachtruhe hatte. In 3 wesentlichen Punkten differirte dieser zweite Befund von dem ersten:

1) Die Masse der Brüste und ihrer Drüsen zeigte gegen gestern keinerlei Aenderung. Aus beiden Brüsten konnte mit Leichtigkeit reichliche, dickliche, weissliche Milch entleert werden. Dieser heutige Befund gestattete den Rückschluss, dass die C. S. gestern, ehe sie mir vorstellig gemacht wurde, offenbar ihre Brüste entleert haben musste.

2) Die Bauchdecken waren viel nachgiebiger, weicher, als gestern und es zeigten sich heute Falten in der Unterbauchgegend und Nabelgegend; es war die gestern vorgefundene Glätte der Bauchhaut geschwunden. Diese Falten der Bauchhaut waren jedoch nur sehr oberflächlich, und nicht so, wie gewöhnlich bei Weibern sie sich vorfinden, die ein ausgetragenes Kind geboren haben, wo sie sich manchmal nach Monaten noch zeigen, sondern so oberflächlich, wie sie absonderlich bei jungen Individuen, wenn die Schwangerschaft vorzeitig endete, vorkommen.

3) Die C. S. hatte heute noch dasselbe Hemd an, wie gestern. Ich konnte diess mit Sicherheit ermitteln aus der eigenthümlichen Gestaltung eines Blutfleckens, den ich gestern bereits im Hemde getroffen hatte und auch heute wieder traf. Dieses Hemd zeigte wenig mehr Blutspuren als gestern; dagegen war heute jede Blutspur an und in den Geschlechtstheilen verschwunden, während die sonstige

Beschaffenheit derselben, abgesehen von der cessirten Blutung vollständig dieselbe war wie gestern. An die Stelle der Blutung war heute eine mässige, die sonst vorfindliche Norm übersteigende, übrigens geruchlose Schleimabsonderung getreten.

An den Beckenverhältnissen der C. S. war nichts Ungewöhnliches zu entdecken.

Auf diese beiden Befunde gestützt gab ich noch am 6. Mai 1857 dem k. Herrn Untersuchungsrichter folgendes Gutachten:

1) Die C. S. hat unzweifelhaft vor nicht langer Zeit, d. h. von jetzt an auf allerhöchstens 4—6 Wochen rückwärts geboren. Dafür spricht der ganze Symptomencomplex, wie ich ihn gestern und heute getroffen habe — ein Symptomencomplex, dessen Qualität die Existenz eines pathologischen Zustandes geradezu ausschliesst, und als physiologisch nur die Folge einer Geburt und nichts Anderen sein kann.

2) Die vorausgegangene Schwangerschaft war wenigstens bis nahezu ihrer Hälfte vorgeschritten, wofür die Intensität der Symptome spricht, die im gegentheiligen Falle nicht so hochgrädig hätte sein können.

3) Die grössere Wahrscheinlichkeit spricht dafür, dass die vorausgegangene Schwangerschaft mit allenfalls 6—7 Monaten geendet habe, die geringere Wahrscheinlichkeit dafür, dass diese Schwangerschaft ihre gesetzliche Dauer oder doch nahezu dieser gehabt habe. Diess ergibt sich abgesehen von dem geringerwerthigen Grade der Faltung und Elasticität der Bauchhaut vorzugsweise aus der sehr geringgradigen Faltung des Muttermundes, die, wenn eine reife oder dem Zeitpunkte der Reife nahe Frucht durchgegangen wäre, in der Regel viel beträchtlicher ist. Doch lässt sich auch in dieser Beziehung die Natur eine sehr grosse Latitude, und es lässt sich nicht behaupten, dass durch den Muttermund der C. S. keine reife oder dem Zeitpunkte der Reife nahe Frucht gegangen sein könne. . . .

Die wenige Tage nach Eröffnung der Untersuchung in der Schwindgrube des von der C. S. bewohnten Hauses aufgefundene Nachgeburt, deren Identität späterhin ausser Zweifel gestellt wurde, bestand aus Mutterkuchen und Eihäuten. Der Nabelstrang fehlte von hart an seiner Insertionsstelle am Mutterkuchen an, und hatte hier zwar eine franzige Bildung, von der jedoch der Augenschein keinen Aufschluss gewährte, ob die Trennung durch Riss, Schnitt mit einem stumpfschneidigen Instrumente oder Fäulniss geschehen. Der Fruchtkuchen hatte jene Grösse, die für gewöhnlich dem reifen oder dem Zeitpunkte der Reife ganz nahen Kinde zukommt, und war im Zustande solcher Fäulniss, dass von einer mikroscopischen Untersuchung, von der vielleicht hätten Aufschlüsse erwartet werden können, gar keine Rede sein konnte. Makroscopisch zeigte sich an den Nachgeburtstheilen nichts Bemerkenswerthes.

Eine Kindesleiche wurde niemals aufgefunden.

Das von der C. S. im Laufe der Voruntersuchung abgelegte Geständniss ist folgendes: Sie habe in den Monaten Juli und August 1856 fleischlichen Umgang mit ein paar Männern gehabt und sei ihr in Folge dessen im August 1856 die Menstruation ausgeblieben. Sie habe nicht an Schwangerschaft geglaubt, sondern vielmehr an Krankheit und habe desshalb auch ärztliche Hilfe gesucht. Nach dem Jänner 1857 habe sie in ihrem Leibe etwas gefühlt, als wenn sich dieses Etwas bewege; doch habe sie damals noch keineswegs trotz zunehmender Dicke ihres Bauches an Schwangerschaft gedacht. Erst späterhin habe sie Gewissheit über ihren Zustand geschöpft. Einen Entschluss der Kindstödtung schon in der Schwangerschaft gefasst zu haben, stellt sie in Abrede. Am 15. April 1857 habe sie Wehen bekommen, und da diese immer stärker wurden, habe sie sich um 4 Uhr Nachmittags im Bette, wo sie gelegen, aufgekniet. In dieser knieenden Stellung habe sie geboren. Das Kind sei mit dem Kopfe vorangekommen, den sie zur Beförderung des Austritts des Rumpfs mit der

Hand gefasst und nach abwärts gezogen habe. Das Kind sei auf die Bettstücke, worauf sie kniete, mit dem Gesichte nach abwärts zu gefallen. Es habe keine Bewegungen mit den Gliedmassen gemacht, wohl aber Athembewegungen, ohne zu schreien. Sie habe es herumgedreht und auf den Rücken gelegt. In diesem Augenblicke erst habe sie den Entschluss der Tödtung gefasst, deren Motiv Geburtsverheimlichung zur Wahrung der Geschlechtsehre gewesen. Sie habe mit ihrem Finger dem Kinde in den Hals gelangt, und mit der andern Hand den Hals von aussen her fest zugedrückt. Es habe keine zwei Minuten gedauert, so sei das Kind nicht bloss todt, sondern auch die Nabelschnur mit einer Scheere entzweigeschnitten gewesen. Das Kind habe sie in einen alten Rock gewickelt und verborgen; die Nachgeburt sei am 16. April 1857 Morgens abgegangen und von ihr in den Abtritt geworfen worden, wo sie später gefunden wurde. Das Kind habe sie bis zum 17. April 1857 in ihrem Zimmer verborgen, und an diesem Tage Abends 9 Uhr in einen Isarkanal geworfen.

Bei der öffentlichen Gerichtsverhandlung nahm die C. S. ihre in der Voruntersuchung abgelegten Geständnisse zurück. Es sei ihr zwar im August 1856 die Menstruation ausgeblieben, doch habe sie erst im Octob. 1856 mit einem Manne zu thun gehabt. Wegen dieses motivlosen Ausbleibens der Menstruation habe sie sich niemals für schwanger gehalten, und nicht eher Gewissheit darüber erhalten, als bis das Kind geboren gewesen. Die Geburt sei eine Frühgeburt von 6 Monaten gewesen, und so vor sich gegangen, wie sie in der Voruntersuchung angegeben. Das Kind sei todt gekommen, habe niemals Athembewegungen gemacht, und ebenso wenig habe sie jemals Hand an dasselbe gelegt.

Aufmerksam gemacht auf die grossen Widersprüche zwischen dem Geständnisse in der Voruntersuchung und dem in der öffentlichen Sitzung, verbarrikadirte sich die C. S. hinter die ordinäre Ausrede, der k. Herr Untersuchungs-

richter müsse sie missverstanden haben — eine Ausrede, bezüglich welcher ich, der ich bei Verhandlung der Sache als Gerichtsarzt zugezogen war, sogleich Aufschluss gab, dass auch mir die C. S. während ihrer Frohnfesthaft in der Voruntersuchung wiederholt den Sachverhalt gerade so erzählt habe, wie er in den Akten niedergelegt sei.

Gutachten.

Ueber den Geburtshergang bei der C. S. liegen zwei wesentlich von einander abweichende Geständnisse vor. Es steht dem Arzte nicht zu, die juristische Glaubwürdigkeit dieser beiden Geständnisse gegenseitig abzuwägen. Eben desshalb hätte ich mich auf den Standpunkt exclusiver Objectivität zu stellen, den ich jedoch in diesem Falle desshalb nicht behaupten kann, weil keine Leiche vorliegt. Durch diese Lage der Dinge muss mein Gutachten eine rein negative, abweichende Haltung bekommen, die ich zwar nicht gerne ihm einpräge, die aber in diesem Falle gerichtsärztlicherseits eine durch die eigenthümliche Lage der Dinge unvermeidliche und gegen meine sonstige Gewohnheit aufgedrungene ist:

I.

Beide Geständnisse der C. S. haben das Gemeinsame, dass sie sogleich nach der Geburt ihr Kind den Augen anderer Leute entzogen und am 17. April 1857 Abends das noch nicht 3 Tage alte Kind ins Wasser geworfen habe. Der Annahme, dass das Kind neugeboren gewesen, als es von seiner Mutter ins Wasser geworfen wurde, steht ärztlicherseits nichts im Wege.

II.

Die C. S. sagt in beiden Geständnissen, ihre Menstruation sei im August 1856 zum ersten Male ausgeblieben. Es steht nichts im Wege, anzunehmen, dass vom August oder Ende Juli oder auch Mitte Juli 1856 ihre Schwanger-

schaft datirt habe, und wenn diess der Fall, hätte sie 8—9 Sonnenmonate gedauert. Es steht aber auch vom Standpunkte der Aussagen der C. S. über die Begattungszeit der Annahme nichts im Wege, sie habe erst im October concipirt, denn das Ausbleiben der Menstruation ohne vorherige Conception ist zu häufig, als dass ärztlicherseits darin etwas Ungewöhnliches zu entdecken wäre. Bei dieser Annahme würde ihre Schwangerschaft 6 Monate gedauert haben. Eine Abwägung dieser beiden Angaben führt zu folgendem Resultate:

Wenn als Conceptionstermin Ende October 1856, und als Zeitpunkt der ersten Kindsbewegungen, worüber die C. S. sagt, es sei nach dem Jänner 1857 gewesen, Anfangs Februar 1857, so passt diess nicht recht zusammen, denn es wären dann die ersten Kindsbewegungen ganz am Anfange des vierten Schwangerschaftmonates gefallen — eine jedenfalls aussergewöhnlich frühe Erscheinung. Verlegt man jedoch den Conceptionstermin auf Anfang Octob. 1856 und die ersten Kindsbewegungen auf Ende Februar 1857 — freilich ein ungewöhnlicher Sprachgebrauch, das Ende Februar nach dem Jänner zu nennen — so ginge die Sache eher zusammen, denn dann fielen die ersten Kindsbewegungen auf das Ende des fünften Sonnenmonats.

Die C. S. sagt, es sei zur Zeit der ersten Kindsbewegungen ihr Bauch schon ziemlich dick gewesen. Diese Angabe kann nicht als Anhaltspunkt für beiläufige Zeitberechnung der Schwangerschaft benützt werden, weil bei jeder Frau zu dieser Zeit der Leib bereits umfangsreich ist, und weil die Menge des Fruchtwassers grosse Differenzen in der Grösse des Leibs erzeugt. Eben so wenig gewähren die von mir gerichtsärztlich wahrgenommenen Erscheinungen am Leibe der C. S. zuverlässige Anhaltspunkte für Berechnung der Schwangerschaft, da Constitution, Teint, natürliche Organisation der organischen Faser die grössten Differenzen in den Erscheinungen an den Bauchdecken Entbundener hervorrufen.

Was endlich die Beschaffenheit der Nachgeburtstheile betrifft, so hatte allerdings der Fruchtkuchen jene Grösse, die für gewöhnlich dem gesetzlichen Ende der Schwangerschaft zukommt. In Anbetracht jedoch, dass überhaupt die Grösse des Fruchtkuchens in den letzten 6 Wochen der Schwangerschaft wenig mehr steigt, und ein Fruchtkuchen aus der 34. oder 35. Schwangerschaftswoche ziemlich die Grösse bereits erreicht hat, die ihm fortan bleibt; in Anbetracht, dass der Fruchtkuchen, um den es sich hier handelt, möglicherweise ein kranker gewesen sein könne — denn dessen genauere Besichtigung gestattete die Fäulniss nicht mehr — und desshalb vom Standpunkte des Fruchtkuchens aus die Möglichkeit nicht absolut abgesprochen werden kann, die C. S. sei mit 6 Monaten niedergekommen — in Anbetracht dieser Gründe fällt auch die Beweiskraft dieses letzten Zeichens, und es bleibt dem Arzte gar kein Anhaltspunkt mehr, die Schwangerschaftsdauer der C. S. genauer zu praecisiren. Ich muss daher in dieser Beziehung dem hohen Gerichtshofe eine sehr grosse Latitude nehmen, und werde nicht widersprechen, wenn Sie von 6 Monaten an in jede Ihnen beliebig dünkende Zeit die Geburt verlegen. Wenn daher der hohe Gerichtshof annehmen wird, die C. S. habe zu regelrechter Zeit geboren, und das Kind sei desshalb vollständig lebensfähig gewesen; wenn der hohe Gerichtshof annehmen wird, sie habe um 4—6 Wochen zu früh geboren, und die Eigenschaft des Lebensfähigseins habe ihrem Kinde nur in mässigem Grade innegewohnt; wenn der hohe Gerichtshof annehmen wird, die C. S. habe um 8—10 Wochen zu früh ein Kind geboren, dessen Lebensfähigkeit sehr gering war — die Wissenschaft des Arztes stellt sich keiner dieser Annahmen entgegen, und der hohe Gerichtshof kann mit bestem Gewissen jede dieser Annahmen adoptiren. Ja selbst der Annahme, die C. S. habe

ein lebensunfähiges Kind geboren — selbst dieser Annahme vermag die Wissenschaft des Arztes nicht unbedingt entgegenzutreten.

III.

Die beiden divergirenden Aussagen der C. S. stimmen darin überein, dass sie knieend auf dem Bette geboren, den gebornen Kopf mit den Händen gefasst, und so die Geburt des Rumpfes gefördert habe; endlich dass das geboren werdende Kind auf das Bett gefallen sei. Es ist mit Gewissheit anzunehmen, dass aus diesem ganzen Geburtsvorgange kein Nachtheil für das Kind erwachsen ist.

IV.

Die C. S. sagte in der Voruntersuchung, das geborne Kind habe zwar nicht Arme und Füsse bewegt, auch nicht geschrieen, aber es habe seinen Brustkasten bewegt, d. h. Athembegungen gemacht, wesshalb sie geschlossen habe, dass es lebend gewesen. Der Annahme, dass das Kind nach der Geburt gelebt habe, steht ärztlicherseits nichts im Wege. Die Wissenschaft des Arztes wird sich aber auch nicht entgegenstemmen, wenn das in der heutigen Verhandlung abgelegte Geständniss, das Kind sei todtgeboren worden, vom hohen Gerichtshofe adoptirt werden sollte.

V.

Die C. S. sagte in der Voruntersuchung, sie habe das Kind auf die Weise erstickt, dass sie mit einem Finger in seinen Hals gelangt, und mit der andern Hand von aussen her den Hals zusammengedrückt habe. Die Wissenschaft des Arztes wird nicht widersprechen, wenn angenommen werden wird, das Kind sei überhaupt den Erstickungstod und in specie auf die bezeichnete Weise gestorben.

VI.

Dass eine solche Vergewaltigung, wie die von der C. S. in der Voruntersuchung bezeichnete, ihrer allgemeinen Natur nach nothwendig und unmittelbar den Tod herbeiführen muss, versteht sich von selbst und bedarf keines Beweises.

VII.

Als Motiv der That gibt die C. S. in der Voruntersuchung und auch heute Wahrung der Geschlechtsehre an. In dem Geburtsvorgange, wie ihn die C. S. in der Voruntersuchung und auch bei der heutigen öffentlichen Verhandlung beschreibt, liegen keine Anhaltspunkte involvirt, die die Annahme einer höhergradigen Minderung der Zurechnungsfähigkeit gestatten, als schon das Gesetz vindicirt. Mein Gutachten geht daher in diesem Punkte dahin, es sei die C. S. zurechnungsfähig im Sinne des Gesetzes gewesen.

Strafe: 4½ Jahr Arbeitshaus.

7.

Anklage wegen Kindsmords und des fortgesetzten Verbrechens des nächsten Versuchs zum Verbrechen der Fruchtabtreibung. Verhandelt vor dem k. Schwurgerichtshofe von Niederbayern.

Historisches.

Die ledige Bauerntochter K. H. ist im Besitze eines bislang völlig ungetrübten Leumunds. Sie hatte jedoch ge-

ständigermassen mit mehreren Bauernburschen, so namentlich am Fastnachtssamstag den 17. Februar 1856 mit ihrem Geliebten, am Fastnachtssonntag den 18. Februar 1856 mit einem andern, am Fastnachtsdienstag den 20. Februar 1856 wieder mit einem andern Burschen und am darauffolgenden Samstag den 24. Februar wieder mit ihrem Geliebten Geschlechtsumgang. Sie selbst bezeichnet ganz bestimmt ihren Geliebten als den Vater des später gebornen Kindes, welches ihr erstes war.

Im April 1856 beichtete sie einem Redemptoristen, und bei der Gelegenheit auch, dass sie mit mehreren Mannspersonen zu thun gehabt habe, worauf der Beichtvater sie und ihre Eltern, die ein solches Kind gezeugt hätten, verflucht haben soll. Das soll die K. H. ihrem Geständnisse zu Folge ganz auseinander gebracht haben. Sie will in ihrem Innern sehr traurig und niedergeschlagen geworden sein, aber diese Traurigkeit durch auffallende Lustigkeit nach aussen hin verborgen haben. Es wird auch von einer Zeugin dies bezeugt.

Wegen des Ausbleibens ihrer Menstruation eine Schwangerschaft fürchtend, consultirte sie am 13. Mai 1856 den k. Gerichtsarzt ihres Landgerichtsbezirks.

In Berücksichtigung ihres 75jährigen Vaters, den sie fürchtete, der ihr Liebesverhältniss wegen Vermögenslosigkeit ihres Geliebten nicht dulden wollte, der ihr schon erklärt hatte, er werde sie, wenn sie von diesem je schwanger würde, ins leere Haus setzen, und für den sie, wenn er eine solche Nachricht erführe, einen Schlaganfall fürchtete, — aus diesen Motiven fasste sie zunächst den Entschluss, ihre Frucht, wenn sie (K. H.) schwanger sein sollte, abzutreiben. Sie wendete sich desshalb an eine als Pfuscherin bekannte und im Rufe besonderer Virtuosität im Fruchtabtreiben stehende ehemalige Hebamme M. S., welche ihr sagte, dass sie allerdings schwanger sei, und ihr ein Medicinglas voll brauner Flüssigkeit, die unangenehm bitter schmeckte und auf deren Höhe Oel herumschwamm,

während in der Tiefe des Glases ein brauner Satz angesammelt war, brachte, welches Mittel die K. H. nahm. Nach 4—5 Tagen brachte ihr die M. S. wiederum ein Glas voll, das die K. H. trank; ebenso nach weiteren 2 Tagen; und dann noch einmal zum 4. Male; und nach ein paar Wochen zum 5. Male. Eine nach Einleitung der strafrechtlichen Untersuchung bei der M. S. vorgenommene Haussuchung brachte:

1 Packet Benediktenkraut, Herba Cardui benedicti,

1 Packet Zuckerrüben, Daucus Nappi,

1 Packet weisser Nesseln, Herba Lamii albi,

1 Packet Wermuth, Herba Absinthii,

1 Packet Hollunderblüthen, Flores Sambuci,

1 Packet Schafgarbenkraut und Blüthen, Herba und Flores Millefolii,

1 Packet Schlüsselblumen, Flores Primulae,

1 Packet Lindenblüthen, Flores Tiliae,

1 Packet Lavendelblumen, Flores Lavendulae,

1 Packet Tausendguldenkraut, Herba Centaurii minoris,

1 Packet Hopfenblüthen, Flores Humuli Lupuli,

1 Packet Calmuswurzel, Radix Calami aromatici,

1 Packet Bärlappsamen, Semina Lycopodii,

— alle diese Ingredienzien theils in Substanz, theils in Abkochung zu Gerichtshanden.

Am 27. Juli 1856 begab sich die K. H. neuerdings zum k. Gerichtsarzte, und erfuhr nun die Gewissheit ihrer Schwangerschaft. Sie ging nun neuerdings zur M. S., von der sie wenigstens 6 Gläser ähnlicher Medicin erhielt, wie im Mai 1856. Da diese nichts halfen, gab ihr die M. S. eine weissliche Medicin, die einen weissen Satz, und auf der Oberfläche eine röthliche Flüssigkeit schwimmend hatte und säuerlich schmeckte. Auch diese Medicin that nicht die gewünschte Wirkung. Endlich nahm die K. H. von der M. S. noch weitere 5—6 Medicinen; trotz alledem ging ihre Leibesfrucht nicht ab, und schritt vielmehr in die spätere Schwangerschaftszeit vorwärts. Aus den bereits er-

wähnten Motiven beschloss nun die K. H. schon während der Schwangerschaft die Tödtung ihres einst zu gebärenden Kindes und verheimlichte nach aussen hin ihre Schwangerschaft.

Ueber den Geburtshergang sind zwei verschiedene Geständnisse in der Voruntersuchung vorhanden:

1) Am 15. November 1856 Abends seien Wehen eingetreten, und am 16. November 1856 Morgens um 5 Uhr Wasser abgegangen, und sie sei wegen Stärkerwerdens der Wehen vom Bette aufgestanden. Gegen die Hausgenossen schützte sie als Grund des Unwohlseins Zahnweh vor, begab sich aber bald wieder in ihr Bett, während die Hausgenossen in den Frühgottesdienst gingen und nur der alte Vater im Hause gewesen, wesshalb sie die Thüre von innen zugeriegelt habe. Die Geburt sei leicht gewesen. Sie gebar auf der linken Seite liegend ein Knäbchen, das Hände und Füsse bewegte, aber nicht schrie; die Nabelschnur sei um den Hals geschlungen gewesen. Beim Anschen des Kindes habe sich die Mutterliebe geregt, und sie sei desshalb von ihrem während der Schwangerschaft gefassten Entschlusse der Tödtung abgestanden und habe vielmehr den Entschluss gefasst, die Zurückkunft der Hausgenossen vom Frühgottesdienste abzuwarten, und dann das Geschehene zu gestehen. Sie habe daher das an der Nabelschnur hängende Kind neben sich ins Bett gelegt, und da es sie gefroren, die Ueberziehdecke heraufgezogen. Fürchtend jedoch, das Kind könne absterben ohne Taufe, sei sie mit dem an der Nabelschnur hängenden Kinde aufgestanden, um mit auf dem Tische stehendem Wasser ihm, dessen Extremitätsbewegungen sie noch im Bette gespürt habe, die Nothtaufe zu geben. Als sie ihm ein paar Tropfen Wasser auf den Kopf gegossen, habe es nicht geschrieen, aber noch gelebt, denn es habe es gerade so gemacht, wie wenn man sich räuspere. Nachdem sie sich wieder ins Bett gelegt, habe sie die Nabelschnur abgeschnitten, und dabei gemerkt, dass das Kind den Kopf hängen lasse

und todt sei. Jetzt habe sie beschlossen, die Sache zu verheimlichen.

2) Ein zweites Geständniss geht dahin, sie habe, gleich nachdem der Kopf des lebendigen Kindes aus der Scheide getreten, der übrige Körper aber noch nicht geboren gewesen, mit der linken Hand den Hals gepackt, den Daumen auf die eine, die übrigen Finger auf die andere Halsseite legend, und habe so den Rumpf des Kindes herausgezogen; es habe noch etwas gelebt, nachdem es bereits ganz geboren gewesen. Das Leben habe halbe höchstens ganze $^1/_4$ Stunde gedauert. Sie habe dem Kinde die Nothtaufe gegeben, und nachdem es todt gewesen, die Nabelschnur abgeschnitten und das Kind zu sich ins Bett genommen. Die Möglichkeit, dass sie das Kind durch das Herausziehen am Halse erstickt habe, räumt die Angeschuldigte ein; mörderische Absicht stellt sie in Abrede.

Thatsache ist, dass die K. H. am 16. November 1856 Nachmittags 2 Uhr vom Bette aufstand, den aus ihrer Scheide heraushängenden Nabelschnurrest hart vor den Geschlechtstheilen abschnitt und ihren Geschäften an diesem Nachmittag und am Morgen des folgenden Tags zwar nachzugehen sich bemühte, ohne es jedoch vollständig zu können, wesshalb sie sich am 17. November 1856 gegen Mittags wieder niederlegte. Inzwischen war die Sache ruchbar geworden, wesshalb am 17. November 1856 Nachmittags eine k. Gerichtscommission mit dem k. Gerichtsarzte erschien. Derselbe fand die Placenta noch in der Scheide und nahm sie heraus. Sie hatte die Grösse und das Gewicht jener eines reifen Kindes und zeigte normale Beschaffenheit. An ihr haftete ein 2″ langes, an seinem Ende scharf abgeschnittenes Stück eines Nabelschnurrests.

Die am 18. November 1856 vorgenommene Obduction lieferte folgendes Resultat.

Die Leiche ist männlichen Geschlechts.

Der Hodensack von der Grösse eines gewöhnlichen

Hühnereies, blass rosenroth gefärbt, mit Runzeln reichlich besetzt, und die Raphe deutlich hervorragend.

Im Hodensack die 2 Hoden.

Penis wohl gebildet und vollkommen entwickelt.

Die ganze Leiche zeigt vollkommene Entwicklung und kräftigen Körperbau.

Vollständiges Ebenmaass der einzelnen Körpertheile unter sich und zu dem Gesammt-Körper.

Die Leiche wohl genährt.

Die Gliedmassen gerundet.

Färbung des Hautorganes über Gesicht, Kopf, Hals, den rechten Arm, die rechte Rumpfseite, rechten Ober- und Unterschenkel, über das Gesäss, und einen Theil des linken Ober- und Unterschenkels blaurothe Todtenflecken, an den übrigen Stellen die Haut blassrosa, bis in's Weisse hinüber spielend, namentlich am linken Vorderarme und am Bauche.

Hautorgan derb.

Epidermis an den Fingern nicht abschälbar.

Brustwarzen entwickelt.

Keine Verletzung an der ganzen Leiche.

Aus keiner der natürlichen Körperöffnungen ein Ausfluss, oder in ihnen ein fremder Körper.

Afteröffnung mit Kindspech verunreinigt.

Fingernägel violett gefärbt.

Finger- und Zehennägel vollkommen ausgebildet, über die Finger- und Zehenspitzen hervorragend, bis zur Circumferenz der Finger- und Zehenspitzen breit, von hornartiger Beschaffenheit.

Kopf vollkommen ausgebildet, oval, im Ebenmaass zum Rumpfe und den übrigen Körpertheilen.

Haare $^1/_2$" lang, blond, dicht stehend.

Kopfhaut ohne krankhafte Veränderung, auf dem rechten Seitenwandbein gegen die Schläfe hinab eine diffuse, guldenstückgrosse Geschwulst ohne Contusionsmal oder Veränderung der Hautfarbe.

Grosse und kleine Fontanelle fühlbar, nicht eingesunken.

Alle Nähte, selbst die Stirnnaht deutlich unterscheidbar, nicht eingesunken.

Keine Verschiebung der Knochen oder Verletzung in Nähten und Fontanellen wahrnehmbar.

Gesicht wohlgebildet, voll, gerundet, ohne Runzeln, ohne Verletzung.

Augenlider gedunsen, geschlossen.

Augen nicht hervorgetrieben.

Hornhäute gewölbt, glänzend, vollkommen durchsichtig.

Regenbogenhäute blaugrau.

Pupillen central, eirund, $1^1/_4'''$ im Durchmesser, ohne Pupillarhaut.

Ohren wohlgebildet.

Ohrmuscheln knorplig.

Nasenknorpel fühlbar.

Nasenöffnungen ohne Ausflüsse.

Mund geschlossen.

Lippen etwas blauer als das Gesicht, wohlgebildet, ohne Verunreinigung durch Ausflüsse.

Unterkinnlade beweglich, an die obere angeschlossen, ohne Verletzung.

Zungenoberfläche zeigt ungewöhnliche Bildung.

Zunge zwischen den Kinnladen 4''' weit hervorragend, blau, jedoch nicht von so tiefer Färbung wie die Lippen, ohne Erosionen, ohne Wunden, von der übrigen Körpergrösse entsprechender Grösse, weich, beweglich, nicht geschwollen; nicht zurückgebeugt.

Mundhöhle ohne fremde Körper.

Hals und Genick zeigen normale Beweglichkeit.

Hautfärbung der Halsvorderfläche lebhaft rosenroth, ohne Einkerbungen oder Blutunterlaufungen, nur hinter dem linken Zitzenfortsatze zerstreut liegende, kaum hirsekorngrosse, dunkelblaue, zum Theil in die übrige blaurothe Halshautfärbung verfliessende Punkte; ohne Spuren mechanischer Gewaltthätigkeit.

Brust im Allgemeinen und beiderseitig schön gewölbt.

Rippen gleichmässig von einander abstehend.

Brustbein von normaler Bildung und Lagerung.

Brustwarzen entwickelt; ohne Spur mechanischer Gewaltthätigkeit.

Rücken im Allgemeinen und beiderseitig schön gewölbt.

Bauch von gewöhnlicher Bildung und Ausdehnung, nicht aufgetrieben, nicht eingesunken, ohne Merkmale mechanischer Gewaltanwendung.

Nabel in der Mitte der Körperlinie, in Textur, Consistenz und Färbung seiner Haut der des übrigen Körpers gleichend.

Nabelschnur am Nabelstrang $3^1/_2$''' im Durchmesser.

An der Einsenkungsstelle der Nabelschnur keine Verletzung, kein entzündlicher Zustand.

Nabelstrangsrest $9^3/_4$'' lang, mit scharf abgeschnittenem Ende, nicht besonders gewunden, mässig fettig, zum Theil noch durchsichtig.

Nabelstrangsvene für die Sonde durchgängig, blutleer, aber vor ihr etwas vertrocknetes Blut.

Ober- und Unterextremitäten wohlproportionirt, rundlich, fleischig, ohne Geschwulst, ohne Spuren mechanischer Gewalteinwirkung.

Gewicht der ganzen Leiche $7^1/_4$ ℔ bayrisch Civilgewicht.

Längenmaass der Leiche vom Scheitel zur Fusssohle 1' 7'' 11''' Pariser Maasses.

Vom Kopf bis zum Nabel 10'' 9''' Pariser Maasses.

Von der Fusssohle bis zum Nabel 9'' $11^1/_2$''' Pariser Maasses.

Kleiner Hinterhauptsdurchmesser 4''5''' Pariser Maasses.

Biparietaldurchmesser 3'' 4''' Pariser Maasses.

Grosser Sphenoidaldurchmesser 3'' 7''' Pariser Maasses.

Kleiner Sphenoidaldurchmesser 3'' 7''' Pariser Maasses.

Vertikalkopfdurchmesser 3'' 9''' Pariser Maasses.

Kinn-Hinterhauptsdurchmesser 4'' 9''' Pariser Maasses.

Scheitelumfang über die Endpunkte des Stirn-Hinterhauptsdurchmessers 7'' Pariser Maasses. (???)

Kopfumfang über die Endpunkte des grossen Sphenoidaldurchmessers 4″ 10‴ Pariser Maasses. (???)

Kopfumfang über die Endpunkte des kleinen Sphenoidaldurchmessers 8″ 2‴ Pariser Maasses. (???)

Kopfform etwas länglich, nicht verschoben.

Schulterabstand 6″ 1‴ Pariser Maasses.

Vom Brustbein bis zur Wirbelsäule 3″ 4‴ Pariser Maasses.

Vom Bogen der letzten wahren Rippe bis zum Bogen derselben Rippe der anderen Seite 4″ 2‴ Pariser Maasses.

Oberer Brustumfang 1′ 6‴ Pariser Maasses.

Unterer Brustumfang 1′ 1″ 3‴ Pariser Maasses.

Hüftenabstand 3″ 11‴ Pariser Maasses.

Vom schwertförmigen Knorpel bis zum Nabel 2″ 1‴ Pariser Maasses.

Vom Nabel bis zum Schambeinrande 2″ 1‴ Pariser Maasses.

Bauchumfang über dem Nabel 1′ Pariser Maasses.

Die Geschwulst auf dem rechten Seitenwandbeine zeigt sich als Infiltrat blutlosen Serums in das Zellgewebe der Kopfhaut mit Blutunterlaufung in dem unterhalb der Kopfhaut gelegenen Zellgewebe.

Schädelknochen tiefroth gefärbt, stellenweise an der oben bezeichneten Geschwulststelle mit dunkelblauen Flecken besetzt, welche sich nach Ablösung der Knochenbeinhaut als Blutdurchtränkungen der Knochenbeinhaut darstellen.

An den Nähten keine Zusammenhangstrennungen der Knochenbeinhaut wahrnehmbar, dagegen stärkere Blutinfiltration, als auf den Wölbungen der Schädelknochen.

Nach Entfernung des Pericraniums zeigt sich auf dem rechten Stirnbeine neben dem Höcker halbmondförmig zur Augenhöhle verlaufend, eine fissurartige Vertiefung.

Die Gefässe der harten Gehirnhaut ziemlich stark mit Blut angefüllt.

Die Gefässe der Gefässhaut ziemlich stark mit Blut angefüllt.

Gehirnsubstanz blass rosenroth, ohne Ausscheidung von Rinden- und Marksubstanz.

In den seitlichen Gehirnhöhlen einige Tropfen blassen Serums.

Die Adergeflechte in den seitlichen Gehirnhöhlen von dunkelrothem Blute überfüllt.

Kleines Gehirn blutreich, ohne krankhafte Veränderung.

Varolsbrücke blutreich, ohne krankhafte Veränderung.

Das ganze Gehirn blutreich, ohne krankhafte Veränderung.

Die muthmassliche Fissur im rechten Stirnbeine zeigt sich, diesen Knochen gegen Kerzenlicht gehalten, als blosse Einkerbung der äusseren Knochenlamelle.

Auch in den beiden Seitenwandbeinen kleine linsengrosse Stellen, wo die Knochenmasse noch papierdünn ist, und selbst kleine Knochenlücken bestehen.

An der knöchernen Schädelbasis zeigt sich nach Abziehung der Knochenbeinhaut keine Verletzung und keine krankhafte Veränderung.

An den Augäpfeln keine Spur einer Verletzung.

Die blosgelegte Zunge zeigt nichts Abweichendes.

Kehldeckel offen stehend, nach oben sattelförmig aufgebogen.

In der Rachenhöhle und der Stimmritze kein fremder Körper.

Beim Druck auf die Luftröhre quillt etwa $^1/_2$ Kaffeelöffel voll blassrother, zartblasiger, blutiger Schaum aus der Stimmritze.

In den Schleimhäuten der Mund- und Rachenhöhle, sowie des Kehlkopfs keine auffallende Gefässinjection; ihre Färbung blass rosenroth, ins Weissliche spielend; in diesen Gebilden keine Spur mechanischer Gewaltthätigkeit.

In der Halsmuskulatur kein Blutextravasat.

An der Luftröhre kein Blutextravasat, keine Verschiebung, keine Spur von Einschnürung oder Druck.

Am Kehlkopfe kein Blutextravasat, keine Verschiebung, keine Spur von Einschnürung oder Druck.

Am Zungenbein kein Bruch, keine Knickung, keine Verschiebung.

Die Jugular- und absteigenden Hohlvenen ganz von dunklem Blute angefüllt.

Nabelvene bis zum Nabelring für die Sonde durchgängig, am Nabelring aber durch Blutpröpfe verstopft.

Der in der Bauchhöhle befindliche Theil der Nabelvene und der Arantii'sche Gang von dunklem Blute strotzend.

Leber anatomisch richtig gelagert, von normaler Grösse, von derbem, kernigem Gefüge, auf dem Durschschnitte ziemlich blutreich, doch nicht über das normale Verhältniss, ohne krankhafte Veränderung, mit der Gallenblase 6 Unzen 1 Drachme Medicinalgewichts schwer; im Wasser rasch zu Boden sinkend.

Gallenblase entwickelt, einen Kaffelöffel voll gummischleimartiger blassgelber Galle enthaltend.

Die Pfortader vom Lichte einer grossen Rabenfederspuhle, etwas enger als der Arantii'sche Gang.

Harnblase normal gelagert, in ihr 1 Esslöffel voll wasserhellen Urins.

Im Magen eine schleimigtrübe Flüssigkeit.

Magenwände normal.

Im Zwölffingerdarm eine schleimigtrübe Flüssigkeit wie im Magen, aber in geringerer Menge.

Vom Colon bis zum Mastdarm eine grasgrünliche, braungrünliche, mussartige, gleichmässig gemischte Meconialmasse im Darmrohre, ungefähr 3 Esslöffel voll der Menge nach.

Milz verhältnissmässig entwickelt, von dunkelblauer Färbung, auf dem Durchschnitt blutreich.

Nieren in Bezug auf Lagerung und Beschaffenheit des Gewebes normal.

Bauchspeicheldrüse in Bezug auf Lagerung und Beschaffenheit des Gewebes normal.

Zwerchfell gegen die Unterleibshöhle ausgehölt; die höchste Stelle der Wölbung entspricht dem Insertionspunkte des Knorpels der sechsten wahren Rippe.

Die Brustdrüse vom obern Brustbeinrande bis über die Hälfte des Herzens sich heraberstreckend, den Rand des rechten Lungenflügels bedeckend, fast so gross wie ein Lungenflügel eines Neugebornen, von kernigem Gefüge, 7 Drachmen 1 Scrupel Medicinalgewicht schwer, im Gewebe schleimige blassrothe Flüssigkeit enthaltend.

Beide Lungen nach rückwärts und seitlich die Brusträume ausfüllend.

Die Ränder der rechten Lunge die rechte Hälfte des Herzbeutels fast vollständig bedeckend.

Die Ränder der linken Lunge stumpfer als die der rechten.

Die linke Lunge tiefer im Brustkorbe gelagert, als die rechte, mit ihren Rändern nicht die linke Seite des Herzbeutels berührend.

Die Farbe beider Lungen rosenroth, ihre Substanz beim Anfühlen locker, elastisch, turgescirend, auf der Oberfläche kleine, hirsekorngrosse Bläschen aufgelagert.

Der Blutgehalt der unterbundenen grossen Brustblutgefässe ziemlich ansehnlich.

Das Licht der unterbundenen grossen Brustblutgefässe der Körperentwicklung entsprechend.

In der Luftröhre und dem Kehlkopfe blutig gefärbter Schaum, kein fremder Körper.

Luftröhre, Kehlkopf, Lungen, Herz und Brustdrüse 4 Unzen $^1/_2$ Drachme Medicinalgewichts schwer, oben auf der Wasseroberfläche schwimmend, Herz und Brustdrüse tragend und auf den Grund des Gefässes gedrückt rasch auf den Wasserspiegel heraufsteigend.

Herz und Brustdrüse 2 Unzen $1^1/_2$ Drachmen Medicinalgewichts schwer.

Lungen 1 Unzen 7 Drachm. Medicinalgewichts schwer.

Brustdrüse $7^1/_2$ Drachmen Medicinalgewichts schwer.

Beide Lungen jede für sich allein schwimmfähig, beim Einschneiden unterhalb des Wasserspiegels zahlreiche Luftbläschen entwickelnd, und selbst ausgedrückt noch schwimmfähig, blutigen Schaum beim Einschneiden und Ausdrücken unterhalb des Wasserspiegels entwickelnd; beim Einschneiden ausserhalb des Wassers knisternd, in ihrer Substanz vollkommen gesund, nicht übermässig blutreich.

Herz und Brustdrüse im Wasser rasch zu Boden sinkend.

Herz von normaler Grösse; ohne krankhafte Veränderung. Im rechten Herzventrikel 1 Kaffeelöffel voll dunklen flüssigen Bluts.

Die Lungenschlagader vom Lichte eines starken Gänsefederkiels, wenig dunkelrothes Blut enthaltend.

Der Botallische Gang mit der Aorta fast einen rechten Winkel bildend, in die Lungenschlagader mit einer Gefässlänge von 2‴ einmündend, im Lichte von der Dicke einer starken Rabenfederspule, vollständig durchgängig, kaum merklich in seiner Mitte etwas verengert.

Im linken Ventrikel und der Aorta kaum ein Kaffeelöffel voll dunklen Bluts.

Der Klappenapparat des Herzens regelmässig gebildet.

Herzsubstanz fest, derb.

In den Vorhöfen keine krankhafte Entartung; sie selbst blutleer.

Eirundes Loch von der Klappe ziemlich bedeckt.

Gutachten.

Ich beehre mich das Gutachten abzugeben wie folgt:

I.

Das Kind war ein neugebornes.

Die Neugeburt dieses Kindes im Sinne des Gesetzes wird ärztlicherseits constatirt durch die Anfüllung des Dickdarms bis herab zum Mastdarme mit einer solchen Masse, wie sie nur dem Fötalzustande zukommt. Es ist in dieser

Beziehung zu bemerken, dass wenn auch nicht streng mit dem Ablaufe des dritten Lebenstags beim Kinde dieser ganze, fötale Beschaffenheit zeigende Darminhalt, das sogenannte Kindspech bereits vollständig entleert sein und der dem Kinde nun fortan zukommenden, von der fötalen Beschaffenheit sich in Färbung und Consistenz schon dem Auge des Laien sichtlichen Beschaffenheit des Darminhalts Platz gemacht haben muss, und die Entleerung dieses sogenannten Kindspechs in nicht wenigen Fällen auch noch in den vierten Lebenstag sich hineinerstreckt, doch jedenfalls dieser fötale Darminhalt nach Ablauf des dritten Lebenstages grösstentheilig entleert, und der vom Fötalzustande herrührende Darminhalt am vierten Lebenstage quantitativ ein sehr geringer ist, wie man sich tagtäglich an lebenden Kindern, und auch in den Leichen solcher Kinder überzeugen kann. Im gegenwärtigen Falle fand sich aber im ganzen Dickdarme bis zum Mastdarm dieses sogenannte Kindspech vor und zwar in der Menge von circa drei Esslöffeln. Das ist zu viel, um annehmen zu können, dass das Kind den dritten Tag überlebt habe, und muss vielmehr schon von diesem Standpunkte aus angenommen werden, dass das Kind den dritten Lebenstag nicht erlebt habe.

Es finden sich aber auch noch andere Erscheinungen in der Leiche, die diese Annahme unterstützen. Ich will gar kein Gewicht darauf legen, dass Botalli'scher Gang, eirundes Loch in den Herzscheidewänden und Nabelvene bis zur Nabelschnurinsertion am Nabel wegsam waren, denn es ist Thatsache, dass die ersten zwei Wege oft noch nach wochenlangem Leben nicht geschlossen sind, daher ihnen keine Beweiskraft zustehen kann, wenn es sich darum handelt, die Neugeburt im Sinne des Gesetzes zu beweisen. Dagegen entbehrt die Leere des Magens und des daranstossenden Zwölffingerdarms nicht aller Beweiskraft. Wo nämlich das Kind einmal drei Tage und länger gelebt hat, hat es doch wohl in der Regel Nahrung erhalten. Das Nichtaufgefundensein von Speiseresten im Magen und obern

Darmstück in unserm Fall ist nun freilich kein unumstösslicher Beweis, dass dieses Kind nicht über 3 Tage gelebt haben könnte, denn es wäre der Fall denkbar, dass die Mutter dieses Kindes dasselbe 3 Tage lang nahrungslos gelassen hätte, wodurch das Kind nicht verhungert wäre, denn es ist bekannt, dass Neugeborne viel länger der Nahrung entbehren können, als wir Erwachsene. Eine solche Annahme ist aber in concreto desshalb nicht zulässig, weil alle sonstigen durch die Untersuchung zu Tag geförderten Thatsachen damit in Widerspruch stehen.

Es ist nämlich durch das Geständniss der Angeschuldigten constatirt, dass sie am 16. November 1856 geboren habe, und schon am 17. November 1856, d. h. vor Ablauf von 3 Tagen, fand die k. Gerichtskommission die Kindesleiche. Noch ein weiterer Umstand spricht dafür, dass die Angabe der Angeschuldigten bezüglich des Tages ihrer Niederkunft vollste Glaubwürdigkeit verdient: der Umstand, dass der k. Herr Gerichtsarzt am 17. November 1856 den gelösten Fruchtkuchen aus der Mutterscheide hinwegnahm. Wo nämlich der Fruchtkuchen sich von der Innenwandung der Gebärmutter gelöst hat, und die Neuentbundene, wie diess auch die Angeklagte that, herum —, und ihren Geschäften nachgeht, da bleibt der Fruchtkuchen wohl nicht mehr 3 Tage in der Scheide liegen, sondern fällt heraus, wie wohl unzweifelhaft auch bei unserer Angeklagten diess geschehen wäre, wenn nicht die k. Gerichtskommission dazwischen gekommen wäre. Dass daher überhaupt noch ein Fruchtkuchen sich in der Scheide vorfand, ist ein sehr bedeutender Anhaltspunkt dafür, dass die Angabe der Angeschuldigten, am 16. November 1856 geboren zu haben, Wahrheit enthält.

So vereinigen sich denn alle Umstände: objectiver Befund an der Leiche und an der Mutter und Selbstgeständniss der letzteren dahin, dieses Kind unzweifelhaft als ein neugebornes im Sinne des Gesetzes erscheinen zu lassen.

II.

Das Kind war reif und lebensfähig.

Da das Gesetz die Lebensfähigkeit an die Reife knüpft, so wird es genügen, den Nachweis der Reife geliefert zu haben, deren im Sinne des Gesetzes logische Consequenz die Lebensfähigkeit ist.

Die Reife eines Kindes kann nicht aus einzelnen, am Körper ersichtlichen Merkmalen erschlossen werden, sondern man muss die Gesammtentwicklung in's Auge fassen. Thue ich aber diess, so finde ich, dass gegen die Reife dieses Kindes kein Zweifel auftauchen kann, denn alle Verhältnisse der Leiche waren so, wie sie nur dem reifen, oder doch wenigstens dem Zeitpunkte der Reife ganz nahen Kinde zukommen: Der Hodensack war bereits von der Grösse eines Hühnereies, seine Haut gefaltet, seine Naht gebildet, in ihm bereits die 2 Hoden; die ganze Leiche zeigte vollständige Entwicklung, kräftigen Körperbau, Ebenmaass der einzelnen Theile unter sich und mit dem Gesammtkörper; die Gliedmassen waren gerundet, wohlgebildet, proportionirt, fleischig; die Leiche wohlgenährt, das Hautorgan derb, die Brustwarzen entwickelt, die Finger- und Zehennägel vollkommen ausgebildet, die Finger- und Zehenspitzen überragend, bis zur Circumferenz der Finger- und Zehenspitzen breit, zeigten hornartige Bildung; der Kopf war vollkommen ausgebildet, oval, im Ebenmaasse zum Rumpfe und dem übrigen Körper; die Haare waren dichtstehend; das Gesicht voll, wohlgebildet; die Sehlöcher der beiden Regenbogenhäute gebildet, die Ohrmuscheln knorplig, der Nasenknorpel gebildet; die Zunge war von der übrigen Körpergrösse entsprechender Grösse; der Nabel in Textur, Färbung und Consistenz der übrigen Körperhaut gleichend, der Nabel bis auf $^3/_4$″ in der Mitte der Körperlänge; die Leiche war $7^1/_4$ ℔ bayrisch schwer, und maass vom Scheitel bis zur Fusssohle 1′ 7″ 11‴, der Stirnhinterhauptsdurchmesser 4″ 5‴, der kleine Kopfquerdurch-

messer 3″ 4‴, der grosse 3″ 7‴, der senkrechte Kopfdurchmesser 3″ 9‴, der Kinnhinterhauptsdurchmesser 4″ 9‴, der Schulterdurchmesser 6″, der obere Brustumfang 1′ 6‴, der untere 1′ 1″ 3‴, der Hüftendurchmesser 3″ 11‴, der Bauchumfang über dem Nabel 1′; alle Centralorgane endlich ausgebildet, so dass die mangelhafte Knochenmassenbildung des rechten Stirnbeins als eine isolirt dastehende Erscheinung zu betrachten ist, die gegenüber den zahlreichen für Reife sprechenden Anhaltspunkten nicht in die Wagschale fallen kann.

Ist auf diese Weise rein objectiv die Reife dieses Kindes ausser allem Zweifel gesetzt, so gestattet dieser Umstand zugleich den Rückschluss, dass die Angabe der Angeschuldigten, welche die Empfängniss in die Woche vom 17. Februar 1856 bis 24. Februar 1856 setzt, vollste Glaubwürdigkeit verdient, und vereinigen sich sonach auch im Punkte der Reife objectiver Befund in der Leiche und Angaben der Angeschuldigten mit einander.

III.

Das Kind hat nach der Geburt gelebt.

Das Leben eines Kindes nach der Geburt ist als erwiesen zu erachten, wenn es gelingt, jene Veränderungen in der Leiche nachzuweisen, welche dem Leben, i. e. der vollständigen Athmung zukommen. Diess ist hier in ausreichendem Maasse der Fall. Ich will kein Gewicht darauf legen, dass der obducirende k. Herr Gerichtsarzt die Brust an ihrer Vorder- und Rückenfläche gewölbt fand, denn Gewölbtsein und Nichtgewölbtsein sind elastische Begriffe, deren Anwendung dem Gutdünken des Anschauenden um so mehr unterworfen ist, als es keine Normalwölbung gibt, die ein Brustkasten eines Neugebornen haben müsste, wenn dieses geathmet hat, und wenn es nicht geathmet hat. Ich will weiter keinen Werth legen auf die Dimensionen des Brustkastens da deren Differenzen bei geschehener und nicht geschehener Athmung sehr gering sind, und auch deren

Grösse sich geringer oder grösser gestaltet, je nachdem man knapper oder loser die Maasse nimmt. Ich muss aber entschiedenen Werth auf die Beschaffenheit der Athmungs- und Blutbetriebsorgane legen.

In der Luftröhre und ihren Aesten, dann im Lungengewebe fand sich beim Einschneiden und Ausdrücken blutiger Schaum, d. h. Blut und Luft in ihrer innigen Mengung Schaum bildend. Eben diese innige Mischung von Blut und Luft ist aber ein Hauptbeweis für geschehene Athmung, denn sie fehlt wo Luft auf anderm Wege als dem der Athmung in die Lungen gekommen ist. Die vollkommen gesunden Lungen schwammen nicht bloss im Ganzen und in allen ihren einzelnen Stückchen zerschnitten im Wasser, sondern besassen auch Tragfähigheit, denn sie schwammen mit Herz und Brustdrüse in Verbindung auf der Wasseroberfläche und stiegen auf den Grund des Gefässes gedrückt, rasch an den Wasserspiegel empor. Was in jedem Falle der Anwendung der Lungenschwimmprobe aber dieser erst wahren Werth verleiht, ist die Ueberzeugung der wissenschaftlichen Durchbildung und des auf die Section gewendeten Fleisses Desjenigen, der die Section macht. Wissenschaftliche Durchbildung und auf die Section verwendeter Fleiss treten aber in diesem Falle in dem Maasse in den Vordergrund, dass die concrete Section füglich als Muster gelten kann, wie alle Sectionen Neugeborner gemacht werden sollten. Eben desswegen ist aber auch die Beweiskraft der Lungenschwimmprobe bei der gesunden Beschaffenheit des Lungengewebes eine vollständige. Endlich knisterten die Lungen noch beim Einschneiden ausserhalb des Wassers, was wiederum ein Beweis der innigen Durchdringung des Lungengewebes mit Luft ist.

Diesen in erster Linie zu stellenden Beweismitteln reihen sich weitere Beweismittel an: Die Zwerchfellswölbung ragte bis zur 6. wahren Rippe; beide Lungen füllten nach seitlich die Brusträume aus, ihre Färbung war rosenroth, ihr Gefühl elastisch, die Klappe bedeckte das in der Wan-

dung der Herzvorhöfe befindliche eirunde Loch ziemlich. Wenn die rechte Lunge mit ihrem Rande den Herzbeutel fast vollständig, d. h. nicht ganz bedeckte, wenn die linke Lunge tiefer im Brustraume lag, und ihre Ränder den Herzbeutel gar nicht berührten, wenn die Ränder der rechten Lunge noch wenig stumpf, mehr kantig waren, wenn der botalli'sche Gang kaum ums Merken verengert war, so spricht dieser Befund nicht gegen Athmung, sondern nur dafür, dass dieser Athmungsprocess nur ganz kurze Zeit gedauert haben möge, so dass jene Veränderungen, welche der vollständigen Athmung entsprechen, noch nicht eingetreten waren; und es ist sonach Thatsache, dass dieses Kind nach der Geburt gelebt habe. Diese der Leiche entnommene Thatsache gestattet aber den Rückschluss, dass die Angabe der Mutter, dass ihr Kind nach der Geburt gelebt und nur kurze Zeit gelebt habe, vollständig wahr ist, und müsste dieser Schluss selbst dann gemacht werden, auch wenn sich die mütterlichen Angaben anders gestalten würden, als sie vorliegen. Es vereinigen sich somit auch in diesem dritten Punkte objectiver Leichenbefund und mütterliche Aussagen zu einem harmonischen Ganzen.

IV.

Der Annahme, dass dieses Kind an Erstickung gestorben, steht ärztlicherseits nichts im Wege.

Sichtet man das Obductionsprotokoll zur Auffindung einer Todesursche, so fällt zunächst auf, dass gar keine Verletzung, d. h. keine durch mechanische Einwirkung erzeugte Veränderung der Theile in der Leiche wahrzunehmen ist. Damit fallen alle mechanisch den Tod durch Schlag, Stoss, Stich, Fall, Schuss, Schnitt und Zerstörung der organischen Substanz herbeiführenden Todesarten von selbst hinweg, die sicher hätten Spuren hinterlassen müssen, wenn solche Einflüsse den Tod vermittelt hätten. Sieht man sich ferner in der Beschaffenheit der Centralorgane der Leiche

um, so findet sich ebenfalls nichts weiter vor, als einfache Blutüberfüllung — Congestionirung — der Kopf- und Halsorgane, nämlich: die Gefässe der harten Gehirnhaut ziemlich stark mit Blut angefüllt, ebenso die Adergeflechte in den seitlichen Gehirnkammern, das grosse und kleine Gehirn, die Varolsbrücke blutreich, endlich die Drossel- und absteigenden Hohladern am Halse blutüberfüllt. Einfache Blutüberfüllung ist kein Gehirnschlag, worunter man Blutaustritt aus den Gefässen in der Schädelhöhle versteht, und blosse Blutüberfüllung — Congestionirung — ist keine Todesursache. Ich kann daher auch nicht die Todesvermittlung in der Schädelhöhle und als vom Gehirn ausgehend finden, sondern muss sie wo anders suchen. In der Leiche sieht man sich aber vergeblich nach einer Todesursache um; die Leiche ist in diesem Falle so vollständig stumm, dass, wollte sich die Wissenschaft des Arztes blos an den Sectionstisch hinstellen, und von diesem aus deduciren, woran das Kind gestorben, die Wissenschaft füglich den Satz aufstellen könnte: woran dieses Kind gestorben, weiss ich nicht. So sehr die ärztliche Wissenschaft im Rechte wäre, eine solche Thesis aufzustellen, in so grossem Unrechte wäre das Wissen des Gerichtsarztes, wenn er dasselbe thun wollte, denn wenn dieser den Herrn Richtern und Geschwornen sagen wollte, dass auch er nicht wisse, was Sie nicht wissen, aber von dem Gerichtsarzte zu erfahren hoffen, an wen sollten und wollten denn Richter und Geschworne sich um Aufschluss wenden? Dadurch unterscheidet sich eben das gerichtsärztliche Wissen von dem rein ärztlichen Wissen, dass dieses auf gar nichts als auf sich selbst zu schauen hat, jenes aber neben ärztlichem Wissen auch die Bedürfnisse des Richters und Geschwornen ins Auge zu fassen hat. Soll und muss ich aber als Gerichtsarzt die Bedürfnisse des Richters und des Geschwornen berücksichtigen, so muss ich vor dem Leichentische, der mir im concreten Falle gar nichts sagt, absehen, und auch Sonstiges berücksichtigen, was durch die Untersuchung

zu Tag gefördert worden ist. Aber eben darin ist die Verpflichtung und das Recht des Gerichtsarztes begründet, alle Behelfe, die sich im Laufe einer Untersuchung herausgestellt, für sein Gutachten zu sammeln und in diesem zu verwerthen. Zu diesen Behelfen gehören aber in erster Linie die Geständnisse der Angeklagten über Das, was mit dem Kinde während und alsbald nach der Geburt geschehen.

Eine Aussage der Angeschuldigten in der Voruntersuchung geht dahin, sie habe das geborne Kind neben sich ins Bett gelegt, und, weil sie gefroren, die Bettdecke heraufgezogen. Nach kurzer Zeit nach dem Kinde sehend, habe sie ihm eben noch die Notthaufe geben können, ehe es gestorben sei. Eine andere Aussage geht dahin, sie habe das am Halse gepackte Kind aus ihren Geschlechtstheilen heraus gezogen. Es habe ½ höchstens ganze Viertelstunde gelebt, sie habe ihm die Notthaufe gegeben, und nach seinem Tode die Nabelschnur abgeschnitten. Es steht dem Arzte nicht zu, die juristische Glaubwürdigkeit dieser zwei bezüglich der Schuldfrage sehr wesentlich möglicherweise von einander abweichenden Aussagen abzuwägen, und ich werde mich daher nicht in eine Ueberschreitung meiner Competenz ergehen. Ich habe diess auch gar nicht nöthig, da beide Aussagen Ein gemeinsames Gepräge haben, das für mich als Arzt genügt, nämlich das: dass dieses Kind erstickt sei. Es ist nun eine Eigenthümlichkeit dieser Todesart bei Neugebornen, dass sie in der Leiche nicht nachweisbar ist, was in der Natur der Sache liegt, denn es leuchtet ein, dass in einem Körper, der eben und erst vor wenigen Augenblicken den Athmungsprocess begonnen, unmöglich alle jene Symptome der Erstickung auftreten können, die sich in einer Leiche dann zeigen müssen, wenn die Athmung schon lange gedauert hat. Dass ein Neugebornes erstickt ist, kann daher nicht leicht aus der Leiche nachgewiesen, sondern ärztlicherseits nur als Annahme zugelassen werden, wenn Anhaltspunkte ausserhalb der Leiche dafür geboten sind. In logischer Folgerung

dessen behaupte ich auch nicht, dass das Kind erstickt sei, denn eine solche Behauptung würde mir die Pflicht auferlegen, den Nachweis dafür zu liefern, was der Wissenschaft des Arztes nicht möglich ist. Es kann daher die ärztliche Wissenschaft nur einräumen, dass ihrerseits nichts im Wege steht, wenn juristischerseits Erstickung als Todesursache angesehen werden will. Wollen daher hoher Gerichtshof und die Herrn Geschwornen — die beiden maassgebenden Factoren der Rechtspflege in diesem Saale — diess annehmen, so können Sie es mit gutem Gewissen, denn ärztlicherseits steht nichts im Wege, und Sie können in diesem Falle sonach auch annehmen, dass das Kind durch Hinaufziehen der Bettdecke seitens der Mutter und seine Lagerung unterhalb derselben, oder aber dass es durch Zusammendrücken des Halses erstickt sei. Wollen Sie aber annehmen, dass die Todesursache dieses Kindes unbekannt sei, so können Sie diess mit ebenso gutem Gewissen, denn nachgewiesen in der Leiche ist die Erstickung nicht.

V.

Die Angeschuldigte war zur Zeit der That zurechnungsfähig im Sinne des Gesetzes.

Zwei Motive sind es, die von der Angeschuldigten in den Vordergrund geschoben werden: Furcht vor dem alten Vater, und eine Beichte bei einem Redemptoristen, der durch seine angeblichen Verwünschungen ihrer Person und ihrer Eltern, die ein solches Kind gezeugt hätten, sie auseinandergebracht hätte. Es muss Grundsatz der gerichtlichen Psychologie sein, dass Aussagen von Angeschuldigten so lange als wahr zu gelten haben, als sie nicht durch anderweitige Erhebungen als unwahr oder wenigstens unglaubwürdig erwiesen sind, oder aber den Stempel innerer Unwahrscheinlicheeit in sich selbst tragen. Beides ist hier nicht der Fall. Es ist nicht nachgewiesen, dass die Angeschuldigte sich nicht vor dem Vater gefürchtet habe, und

diese Furcht trägt auch nicht den Stempel innerer Unwahrscheinlichkeit an sich; und es ist nicht nachgewiesen, dass die kritische Beichte keinen Einfluss auf das Gemüth der Angeschuldigten geübt habe; im Gegentheil, es steht ihr ein Zeugniss aussergewöhnlicher und auffallender Heiterkeit und Lustigkeit zur Seite, welches die Maske war, hinter die sie ihr durch die Beichte und die Furcht vor dem Vater geängstigtes Gemüth verbarg. Es ist aber nicht nachgewiesen, dass diese Gemüthsalteration so hochgradig gewesen, dass sie für andere Leute offenkundig in Reden und Handlungen, d. h. in der ganzen Haltung der damals Schwangeren und nunmehr Angeklagten in die Erscheinung trat. Dass diese Gemüthsaffection, dieses Alterirtsein der Seele, auch wenn es im weiteren Verlaufe der Schwangerschaft allmählig in den Hintergrund getreten sein mag, in dem Augenblicke, als sie die unschuldige Ursache des Affektes vor sich sah, neuerdings in den Vordergrund treten musste, ist erklärlich. Aber auch in diesem Momente trat der Affekt nicht in höherem Grade vor ihre Seele, als während der Schwangerschaft, denn weder behauptet die Angeklagte selbst dieses, noch kann in dem leichten Gebärakte, wie ihn uns die Angeschuldigte beschreibt, ein ausreichender Grund für die Entstehung eines höhergradigen Affektes gefunden werden. Im gewöhnlichen Grade auftretende Affekte führt aber das Gesetz ausdrücklich als Motiv an, warum der Gesetzgeber den Kindsmord in einem milderen Lichte beurtheilt wissen wollte, als den gewöhnlichen Mord. Ich kann daher auch keine höhergradige Trübung der seelischen Freiheit der Angeschuldigten zur Zeit der That entdecken, als der Gesetzgeber überhaupt schon für alle unehelich Gebärende vindicirt, woraus folgt, dass ich die Angeschuldigte für zurechnungsfähig im Sinne des Gesetzes halte.

Die auf Verbrechen des Kindsmordes, eventuell auf den nächsten Versuch hiezu gerichteten Fragen wurden

von den Geschwornen verneint, dagegen die Fragen gerichtet:

a) auf das Vergehen der Kindstödtung aus grober Fahrlässigkeit, und

b) auf das Verbrechen des nächsten Versuchs zum Verbrechen der Abtreibung der Leibesfrucht

von denselben bejaht und die K. H. demzufolge durch Urtheil des kgl. Schwurgerichtshofes von Niederbayern vom 7. Juli 1857 zur Arbeitshausstrafe auf die Dauer von drei Jahren verurtheilt.

Die Fragen 5 und 6, welche von den Geschwornen bejaht wurden, lauteten wie folgt:

Frage 5. Ist die K. H. schuldig, das Vergehen des Kindsmordes aus grober Fahrlässigkeit dadurch begangen zu haben, dass sie jeden Beistand bei ihrer am 16. November 1856 erfolgten ersten Niederkunft verhinderte, sie selbst das Kind bei der Geburt durch Drücken und Ziehen am Halse aus Unkenntniss eines richtigen Verfahrens in lebensgefährlicher Weise behandelte, die Nabelschnur am Kinde zu unterbinden unterliess, über das Kind sogleich nach dessen Geburt die Decke ihres Bettes bereitete, und einige Zeit darauf ruhen liess, und auch jede andere Pflege dem Kinde versagte, und dass in Folge dieser lebensgefährlichen Handlungen und Unterlassungen der K. H. — jedoch ohne deren Absicht — der Tod ihres lebensfähigen unehelichen Kindes unmittelbar nach dessen Geburt eintrat?

Frage 6. Ist die K. H. schuldig, das Verbrechen des nächsten Versuchs zum Verbrechen der Abtreibung der Leibesfrucht dadurch begangen zu haben, dass sie während ihrer Schwangerschaft im Jahre 1856 zum öfteren Male innere Mittel, welche den Tod der Frucht im Mutterleibe und eine zu frühzeitige Entbindung in unmittelbarer Folge bewirken sollten, in rechtswidrigem Vorsatze angewendet hat, ohne dass jedoch diese beabsichtigte Abtreibung der Leibesfrucht auch eingetreten ist?

Ihre Complicin M. S., ehemalige Hebamme, wurde laut

desselben Urtheils wegen nächsten Versuches zum Verbrechen der Abtreibung der Leibesfrucht ebenfalls zur dreijährigen Arbeitshausstrafe verurtheilt.

8.

Untersuchung wegen Kindsmords. Geführt beim k. Landgerichte N. N.

Historisches.

Am 2. November 1856 zeigte die k. Gensdarmerie dem k. Landgerichte N. N. an, dass die ledige Bauerstochter F. H., 23 Jahre alt, ein bisher ganz unbescholtenes Mädchen, im dringenden Verdacht stehe, heimlich geboren und ihr Kind auf die Seite geschafft zu haben. Das k. Landgericht bethätigte sogleich die ihm von der k. Gensdarmerie an die Hand gegebenen Recherchen.

Auf den 7. November 1856 behufs vorzunehmender Untersuchung zum kgl. Landgerichte geladen, erklärte die F. H. ganz unschuldig zu sein, nicht zu wissen, wie dieses Geschrei entstanden, und war zur Untersuchung bereit.

Das Ergebniss der Untersuchung war folgendes:

An beiden Brüsten zeigt sich der Hof um die Brustwarzen herum dunkelbraun, die Brüste sind mässig geschwollen, in denselben deutlich Milchgänge zu fühlen, und beim Drucke der Brüste gegen die Warze zu quillt aus der rechten Warze consistente Milch von gelblicher Färbung. Die linke Warze ist verklebt, und mit einem in laues Wasser getauchten Schwamme aufgeweicht, quillt auch aus dieser Warze leicht Milch vor.

Vom Nabel zur Schambeinverbindung läuft ein dunkelbrauner, $2^1/_2'''$ in dieser Färbung breiter Streifen, der sich zu beiden Seiten in einen hellerer Färbung verliert.

Auf der Bauchdecke sind narbenähnliche Flecken

bräunlicher Färbung deutlich sichtbar, doch nicht so stark, als man in ähnlichen Fällen beobachtet.

Durch die Bauchdecken kann eine Ausdehnung der Gebärmutter nicht constatirt werden.

Die äussern Geschlechtstheile sind von Blut schmieriger Beschaffenheit beschmutzt. Nach ihrer Reinigung zeigt sich Schamlippenbändchen und Damm unversehrt.

Die Mutterscheide und ihr Eingang sind nicht besonders weit.

Der untere Theil der Gebärmutter ist mit dem untersuchenden Finger leicht zu erreichen.

Das Scheidengewölbe ist leer, der Mutterhals etwas verkürzt.

Der äussere Muttermund ist noch so stark erweitert, dass man mit der Spitze des untersuchenden Fingers ungefähr 4‴ tief leicht eindringen kann. Die vordere Muttermundslippe ist ziemlich dick, doch nicht hart, und über die hintere Lippe ungefähr 1‴ weit herabragend. Die hintere Lippe ist dünner, und zeigt jene Consistenz, wie sie dem nicht schwangern Zustand angehört. Am rechten Muttermundswinkel ist eine kleine Einkerbung, die am linken Winkel fehlt.

Das Gutachten des k. Gerichtsarztes lautete, dass nach diesem Befunde nicht zu zweifeln sei, dass die F. H. schwanger gewesen und geboren habe.

Zum weiteren Verständnisse der Dinge ist nöthig, vorerst die Lokalitäten des elterlichen Hauses zu kennen:

Zu ebener Erde ist die gemeinsame Wohnstube, und neben dieser das Schlafzimmer der Eltern. Im ersten Stocke ist das Schlafzimmer der F. H., das sie mit ihrer Schwester theilt. Ueber dem ersten Stocke befindet sich der untere Hausboden. Ueber dem untern Hausboden und ein Stockwerk höher befindet sich der obere Hausboden oder Heuboden. Von diesem obern Haus- oder Heuboden führt eine Lucke durch sämmtliche Stockwerke hindurch bis in die Tenne. In dieser Lucke ist eine senkrechte

Sprossenleiter zum Auf- und Absteigen angebracht. Ausserdem führt vom ersten Stockwerke zum untern Hausboden, und von da zum obern Haus- oder Heuboden eine gewöhnliche hölzerne Treppe. Die durch die ganze Haushöhe gehende Lucke dient dazu, um Heu etc. vom obern Hausboden in die Tenne hinabzuwerfen. Die Höhe vom Boden des obern Hausbodens bis zum Tennenboden beträgt 24′ — 25′ bayrisch; die Höhe vom Boden des untern Hausbodens bis zum Tennenboden 16′—17′ bayrisch.

Im ersten Verhöre am 7. November 1856 machte F. H. folgendes Geständniss:

Sie pflog zu Dreikönig (6. Jänner) 1856 und auch noch später im Jänner 1856 Beischlaf. Es stellten sich später die gewöhnlichen, von ihr aber als solche nicht gekannten Schwangerschafterscheinungen ein, wesshalb sie in den Monaten Mai und September 1856 zwei Aerzte und auch andere Personen über ihren Zustand consultirte. Allen diesen stellte sie die Existenz einer Schwangerschaft in Abrede, weil sie an deren Möglichkeit nicht dachte.

Nachdem die F. H. in der Nacht vom 5. Oktober bis 6. Oktober 1856 sich unwohl gefühlt hatte, aber dieses Unwohlsein damals nicht als herannahende Geburt deutete, gebar sie am 6. Oktober 1856 in den Nachmittagsstunden in einer der beiden Stuben des Erdgeschosses. Das Kind kam lebendig, war aber kränklich und schwach, denn es wimmerte, wie ein Mensch, der arge Schmerzen hat. Was sie sich in diesem Augenblicke gedacht habe, weiss sie selbst nicht; sie war in Verzweiflung bei dem Gedanken, was ihre beiden rechtschaffenen Eltern sagen würden, wenn sie diese Schande erleben, und wünschte, dass unser Herrgott dieses Kind wieder zu sich nehme. Sie riss die Nabelschnur entzwei, trug das Kind auf den Heuboden und versteckte es, blos in eine Schürze gewickelt. Während sie diess that, gab das Kind noch Lebenszeichen von sich. Die Nachgeburt vergrub sie im Garten, und reinigte das Leintuch, worauf sie niedergekommen. Abends 10 Uhr sah

sie nach dem Kinde auf dem Heuboden, und traf es noch lebend. Am 7. Oktober 1856 Morgens sah sie wieder nach dem Kinde, da lebte es nicht mehr. Da sie sich überzeugt hatte, dass es nicht mehr lebe, warf sie es durch die Lucke in die Tenne hinab, stieg an der in die Tenne führenden Sprossenleiter hinab, und versteckte das Kind in einem Behältnisse, das für gewöhnlich zur Aufbewahrung des Torfes dient. Am 9. Oktober 1856 vergrub sie die Leiche im Kirchhofe.

Am 8. November 1856 geschah die Auserdigung der Leiche an der von der F. H. bezeichneten Stelle des Kirchhofes. Man konnte der betreffenden Stelle schon ansehen, dass hier vor noch nicht langer Zeit der Rasen gehoben worden sein muss. Bereits in der Tiefe von 3—4″ stiess man auf die Leiche, die überall mit anklebenden Erdschollen überzogen war, welche die weissliche Oberhaut der Leiche durchschimmern liessen. Die Leiche lag auf dem Bauche und mit dem Kopfe auf der linken Seite des Gesichts, unter welcher Seite ein viereckiges Stück einer gewöhnlichen Dachplatte lag. Der Kopf war sehr zusammengedrückt, so dass man mit Mühe die einzelnen Theile desselben unterscheiden konnte. Der linke Arm lag über der Brust und war platt an dieselbe angedrückt. Der rechte, gleichfalls plattgedrückte Arm lag an der Brustseite. Die Füsse waren gegen den Bauch heraufgezogen, und zwischen ihnen und um sie herum Erdschollen.

Wegen vorgerückter Tageszeit wurde die kleine Leiche mit der unter dem Kopf liegenden Ziegelplatte vorsichtig ohne Veränderung ihrer Lage in eine Schachtel gehoben, und über Nacht in einem ungeheizten Lokal aufbewahrt.

Die am 9. November 1856 vorgenommene Besichtigung der Leiche ergab folgendes Resultat:

Bei der theils mit dem Spatel theils durch Abschwemmung mit Wasser geschehenden Entfernung der an der Oberfläche der Leiche klebenden Erdschollen löst sich allenthalben, wo Erdschollen ankleben, die Epidermis und

zeigen die unterliegenden Stellen eine grünlichweisse, theilweise glänzende Färbung.

Die Leiche entwickelt wenig Verwesungsgeruch.

Die Leiche liegt mehr gegen die linke Seite geneigt auf Gesicht und Bauch und zwar mit der linken Seite des Gesichts auf einer 1″ dicken, 4″ langen und 8″ breiten Ziegelplatte.

Der Kopf ist plattgedrückt, der linke Arm liegt quer über die rechte Brustseite, und erscheint auf dieser plattgedrückt. Der rechte Oberarm liegt zur Seite der Brust, der rechte Vorderarm quer über die Brust. Der linke Schenkel gegen den Bauch heraufgezogen, im Knie gebogen, und so weit an den Leib gezogen, dass die Füsse gleich dem Gesässe stehen. Der rechte Schenkel gleichfalls gegen den Bauch heraufgezogen, der Vorderfuss fest an den im Knie gebogenen Unterschenkel anliegend.

Der Kopf ist plattgedrückt, nach oben einen Beutel bildend, in dem knöcherne Theile beweglich fühlbar sind.

Die Ziegelplatte liegt unter der linken Seite des Gesichts, dem obern Theile der linken Schulter und der Brust. Dadurch bildet die linke Backe einen Wulst, der stark vorsteht, und auf der linken Schulter und dem obern Theile der Brust aufruht. Am hintern Ende dieses Wulstes befindet sich das linke Ohr als ein zusammengepresster Lappen. Am vordern Ende befindet sich der vollkommen verzogene Mund, der durch einen Wulst der rechten Backe nach oben gezogen wird.

Der linke Augapfel hängt als ein plattgedrücktes Stück vor, und ist als solcher nur durch die Iris kenntlich.

Die Nase ist vollkommen plattgedrückt und ihr zur Seite nach oben in dem von der rechten Backe gebildeten Wulste zeigt sich eine Vertiefung, welche sich bei näherer Untersuchung als Augenhöhle ausweist. In dieser rechten Augenhöhle der Augapfel platt gedrückt und nur durch die Iris kenntlich.

Das rechte Ohr bildet einen plattgedrückten Lappen.

Durch den beschriebenen Wulst der linken Backe und sein Aufliegen auf der linken Schulter ist der obere Theil der Brust bedeckt, und erst nach Zurückschlagung des Wulstes sichtlich.

Der obere Theil der Brust gewölbt, die Hautbeschaffenheit natürlich bis zu der rechten Brustwarze, von da nach abwärts bis $^1/_2$'' über dem Nabel ist die Oberhaut vollkommen abgelöst, und die Bedeckung schwarzgrün gefärbt.

Am Nabel hängt eine $4^3/_4$'' Zoll lange Nabelschnur, an ihrem Placentarende ausgefranzt, häutig. Sie erscheint als ein $3^1/_2$''' breiter Rand von bläulichröthlicher Färbung, und noch ziemlich frisch und derb. Keine Spur von Unterbindung.

Die Nabelgefässe durchgängig.

Die Leiche ist weiblichen Geschlechts und die Geschlechtstheile vollkommen ausgebildet.

Der ganze linke Arm stark abgeplattet, stellenweise fehlt am Oberarme die Oberhaut, ganz fehlt sie über dem Handwurzelgelenke der Hand. Der Daumen gestreckt, die übrigen vier Finger leicht in den obersten Gelenken gebogen. Die Nägel deutlich und vollkommen ausgebildet, die des Daumens und Zeigefingers vorstehend.

Der rechte Ober- und Vorderarm weniger platt gedrückt. Auch hier löst sich stellenweise die Oberhaut ab, im Ganzen aber weniger als an der linken Oberextremität. Daumen und Zeigefinger gestreckt, die obersten Phalangen der drei andern Finger leicht gebogen. Der rechte Arm zeigt unverkennbar die Fülle und Entwicklung eines ausgetragenen Kindes. Die Nägel auch hier vollkommen ausgebildet.

Der linke Oberschenkel zeigt eine vollkommene Entwicklung.

Haut und Nägel sind am linken Fusse abgestreift.

Der rechte Schenkel zeigt vollkommene Entwicklung.

Am rechten Fusse die Nägel mit der Oberhaut abgestreift, zeigen aber gehörige Entwicklung.

Gewicht der Leiche 3 Pfund 17 Loth $1^1/_4$ Quint.

Bei der Zusammendrückung des Kopfes ist eine Bestimmung seiner Masse unmöglich.

Schulterdurchmesser 5″ 7‴. Der Stand dieses Durchmessers schief, weil die linke Schulter höher steht, als die rechte.

Von einer Brustseite zur andern unterhalb der Brustwarzen gemessen 4″.

Von der Wirbelsäule bis zur Mitte der Brust 3″ 9‴.

Von einer Spina anterior superior ossis ilei zur andern 3″ 9‴.

Vom letzten Halswirbel bis zum Steissende 9″.

Von den Trochanteren bis zu den Knieen 4″ $1^1/_4$‴.

Von den Knieen bis zu den Fusssohlen 4″ 6‴.

Länge der Oberarme 4″ 2‴.

Länge der Vorderarme bis zu den Spitzen der Mittelfinger 5″.

Auf der rechten Seite des Kopfes zeigen sich über 1″ lange hellbraune Haare, die sich mit der Oberhaut ablösen.

Auf der ganzen linken Seite ist die Oberhaut abgelöst, die Kopfschwarte hat ein schmutziggraues Aussehen und lässt sich leicht abschaben.

In dem beutelförmigen Kopfanhang fühlt man deutlich lose Knochenstücke.

Auf der linken Seite des Kopfs steht ein schroffer Knochenrand, wahrscheinlich des Seitenwandbeins vor, und in dessen Nähe ist ein kleines bohnenförmiges, wie aufgenagtes Loch in der Kopfschwarte.

Ausser diesem Loche in den weichen Kopfbedeckungen keine Verletzung.

Beim Versuche, durch einen Kreisschnitt die Kopfschwarte abzutrennen, fliesst ein übelriechender, röthlich gefärbter Brei aus, der als das ganz in Fäulniss übergegangene Gehirn erkannt wird.

Die abgenommene und in Wasser gereinigte Kopf-

schwarte (?) zeigt sich durchgehends sehr weich, leicht mit dem Messer abschabbar, und durch den Fäulnissprocess so verändert, dass eine Verbreitung von Gefässen in derselben nicht mehr erkannt werden kann. Auf dem linken Stirnbein, an dem vorderen Winkel ein Blutcoagulum von unregelmässiger Form, 1‴ dick, mit einem Längendurchmesser nach dem Verlaufe der Stirnnaht von 15‴ und einem Querdurchmesser von 18‴. Das Coagulum liegt auf der Beinhaut, nach deren Lospräparirung unterhalb des Coagulums der Knochen unversehrt ist, aber mehr geröthet, welche Röthung jedoch leicht mit dem Schwamme abgewischt werden kann.

Das linke Stirnbein hat fünf strahlenförmige Brüche; der Bruchkern hat 8‴ im Durchmesser und ist unversehrt. Das rechte Stirnbein 4‴ oberhalb der Orbita in geschlängelter von rechts nach links aufsteigender Richtung vollkommen durchbrochen.

Das linke Seitenwandbein in der Mitte in der Form eines stumpfen Winkels, dessen Spitze nach oben durchbrochen. Auf dem linken Seitenwandbeinhöcker ein erbsengrosses Loch als unvollkommene Verknöcherung.

Die linke Schuppennaht durch den Fäulnissprocess getrennt.

Das rechte Seitenwandbein sehr dünn, mit mehreren unvollkommen verknöcherten Punkten, besonders gegen die Lamdanaht zu.

Der Hinterhauptsknochen unversehrt.

An keinem der beschriebenen Schädelbrüche Zeichen vitaler Reaktion vorfindbar. Gegen das Licht besehen zeigt sich in der Knochensubstanz der Bruchränder und ihrer Umgebung keine stärkere Röthung.

Das auf der Beinhaut des Hinterhauptbeins aufliegende Zellgewebe etwas röthlich infiltrirt und aufgedunsen, wahrscheinlich als Residuum der Kopfgeschwulst.

Die Schädelknochen nicht mehr vollkommen in den Nähten durch die häutigen Verbindungen zusammenhängend.

Der grosse Blutleiter in der Gehirnsichel eine Strecke weit verfolgbar und blutleer.

Die an mehreren Stellen eingerissene harte Gehirnhaut hängt nur noch am Hinterhauptsbeine und im Schädelgrunde an der Ausbreitung der Felsenbeine und des Keilbeins mit den Knochen zusammen.

Das Gehirnzelt getrennt und das kleine Gehirn ausgeflossen.

Im Schädelgrunde keine Spur von Verletzung ersichtlich.

Im linken Sinus petrosus einige Tröpfchen dunklen Bluts.

Nach Präparirung des Nakens keine Verletzung und keine ungewöhnliche Beweglichkeit der Halswirbel.

Die Farbe des Gesichts schmutzig weiss.

Auf gemachte Einschnitte nirgends in der Gesichtshaut Blutunterlaufungen.

Die Augenlider bilden fast unkenntlich herabhängende Lappen.

In der plattgedrückten Nase kein fremder Körper.

Nach Aufschneidung des Mundes zeigt sich die Zungenspitze 3‴ breit zwischen die Kiefer eingekerbt und plattgedrückt.

Kein fremder Körper in der Mundhöhle.

Ober- und Unterkiefer unverletzt.

An den präparirten Halsorganen keine Spur von Verletzung.

Die grünlich schmutzige Färbung der Bauchdecken setzt sich bei ihrer Durchschneidung bis auf das Bauchfell fort, wird nach innen noch dunkler und auf dem Bauchfelle liegt in der Richtung gegen die Leber zu eine schwarze Schmiere.

Die Leber missfarbig schwarzgrün, beim Durchschnitte eine schmierige, keineswegs zerflossene Masse zeigend. Gewicht der nach Unterbindung der untern Hohlvene herausgenommenen sehr mürben Leber $3^1/_2$ Loth.

Magen quer gelagert, schwarzgrün, seine Häute ganz mürbe und eingesunken.

Milz von der Form und Grösse einer grossen Schweinsbohne, schwarzgrün, glänzend.

Nabelgefässe blutleer, durchgängig, um sie herum keine Suggillation.

Dünndärme missfarbig, leer.

Das absteigende Dickdarmstück mit Kindspech gefüllt.

Die Nieren in ziemlich viel Fett eingehüllt, von natürlicher Beschaffenheit.

Harnblase auf der Innenfläche feucht.

Das Cavum abdominis leer.

Die Bauchfläche des Zwerchfells dunkel gefärbt, seine linke Hälfte höher in die Brust hinaufragend als die rechte.

In der Brustmuskulatur nirgends eine Sugillation.

In den Zwischenrippenräumen keine Verletzung bemerkbar.

Bei Eröffnung des Brustkastens ereignet sich keine zufällige künstliche Verletzung eines Organs.

Die rechte Lunge füllt den rechten Brustraum vollkommen aus.

Die linke Lunge überdeckt die Hälfte des Herzens.

Die Farbe der Lungen ist lebhaft blassroth; sie sehen frisch aus.

Die Farbe des Herzbeutels mehr schmutzig als weiss. Der Herzbeutel leer.

Das Herz zeigt dunkelweichselrothe Färbung.

Gewicht des Herzens, des untern Theils der Luftröhre, der Thymus und der Lungen nach Herausnahme dieser Organe und vorheriger Abbindung der Gefässe 3 Loth.

Zwischen dem obern und mittleren Lappen der rechten Lunge 1 grosse und 3 kleinere Luftblasen.

Sämmtliche herausgenommene Eingeweide zeigen nicht den mindesten Verwesungsgeruch.

Schwimmfähigkeit aller dieser Organe im Wasser.

Herzkammern und Vorkammern blutleer, nur die

Wandungen etwas mit dünnflüssigem, nicht coagulirtem Blute bedeckt.

Thymusdrüse blassroth, nicht lufthaltig, augenblicklich im Wasser zu Boden sinkend.

Herz im Wasser zu Boden sinkend.

Beide Lungen, von den übrigen Organen isolirt, schwimmen.

Ihre Substanz beim Einschneiden gelockert und von gleichmässiger Beschaffenheit, elastisch anzufühlen, knisternd, auf den Durchschnittsflächen helles Blut in mässiger Menge entleerend. In kleine Theile zerschnitten und stark ausgedrückt, bleibt die Schwimmfähigkeit ungetrübt.

Botallischer Gang und eirundes Loch offen.

Sämmtliche zu den obern und untern Extremitäten führenden Gefässe, und die der Brust- und Bauchhöhle blutleer.

Der Körper durchschnittlich mit reichlichem Fettpolster unterlegt.

Die ganze Muskulatur des Körpers kräftig entwickelt, blass.

Die ganze Wirbelsäule ohne Verletzungen.

Das vorläufige Gutachten des obducirenden k. Gerichtsarztes lautete:

1) Das Kind war vollkommen ausgetragen.

2) Das Kind war lebensfähig.

3) Das Kind hat nach der Geburt gelebt.

4) Das Kind starb durch Verblutung aus der Nabelschnur.

5) Die Schädelbrüche scheinen erst nach dem Tode entstanden zu sein.

6) Die Zusammendrückung des Kopfs ist erst nach dem Tode geschehen.

Im Verlaufe der Untersuchung machte die F. H. Geständnisse, welche von dem im ersten Verhör abgelegten wesentlich abweichen, nämlich:

Zweites Geständniss.

Am Abend des 5. October 1856 wurde es der F. H. so schlecht, dass sie sich schon zeitig in ihre Schlafkammer begab. Sie konnte vor Schmerzen die ganze Nacht nicht schlafen und musste häufig das Bett verlassen. Auch am 6. October 1856 Vormittags konnte die F. H. das Haus nicht verlassen. Sie legte sich in das Bett ihrer Mutter. Die Geburt erfolgte den 6. October Nachmittags $2^1/_2$ oder $3^1/_2$ Uhr. Sie riss dem Kinde die Nabelschnur ab, ohne sie zu unterbinden, wovon sie nicht wusste, dass es geschehen müsse. Doch riss sie absichtlich die Nabelschnur weit vom Körper entfernt ab, damit das Kind sich nicht verblute. Sie wickelte das Kind in 2 Schürzen und ein Kopfkissen, legte es aufs Canapee im elterlichen Wohnzimmer, und reinigte und richtete das Bett der Mutter, worin sie gelegen. Dann trug sie das eingewickelte Kind auf den obersten Hausboden und legte es auf eine Decke. Den Zorn ihres Vaters fürchtend, wollte sie diesen Abend noch die Geburt verheimlichen und am andern Morgen ihrer Mutter entdecken. Nachdem sie das Kind in dem obersten Hausboden verborgen hatte, begab sie sich in ihre Schlafkammer im ersten Stocke. Sie hatte die ganze Nacht keine Ruhe und sah alle Augenblicke nach dem Kinde. Gegen 4 Uhr Morgens des 7. October 1856 sah sie wieder nach dem Kinde und wollte ihre Schwester wecken und ihr als der ersten Person das Geschehene entdecken. Sie nahm ihr Kind, das noch lebte, in den rechten Arm und wollte herabgehen, als sie neben der in die Tenne führenden Lucke ausrutschte, und das Kind aus dem Kopfkissen heraus und in die Tenne hinabfallen liess. Sie eilte in die Tenne hinab, und fand ihr Kind noch lebend und schwer athmend, woraus sie schloss, dass es dem Tode nahe sei. Sie gab ihm die Nothtaufe und nach 10 Minuten starb es. Sie verbarg das todte Kind in das Torfbehältniss und vergrub es am 9. October 1856 auf dem Leichenacker. Die Insinuation, dass das Kind sich verblutet habe, weist die F. H. mit Be-

stimmtheit zurück, da sie diess doch an den Umhüllungen des Kindes hätte sehen müssen.

Drittes Geständniss.

Nachdem das Kind am 6. October 1856 in den Nachmittagsstunden im Bette der Mutter der F. H. geboren, riss diese die Nabelschnur so weit als möglich vom Leibe des Kindes entfernt ab, damit es sich nicht verbluten müsse. Dass man die Nabelschnur abbinden müsse, wusste sie nicht. Das geborne Kind schrie laut. Sie reinigte das Bett der Mutter und den Boden der Kammer und wickelte das Kind in 2 Schürzen und ein Kopfkissen, so dass Gesicht und Hände frei blieben. Sie begab sich dann gegen Abend in ihre eigene Schlafkammer, richtete aber zuvor für das Kind in einem im untern Hausboden stehenden Kinderbettstättchen ein Lager zurecht. Nachdem die Schwester eingeschlafen, trug die F. H. ihr Kind zu dem im untern Hausboden hergerichteten Lager und legte es hinein. Aus Müdigkeit setzte sie sich ins Bettstättchen hinein und nahm das in das Kissen eingewickelte Kind in ihren Arm. So blieb sie die ganze Nacht sitzen, mit dem Kinde im Arme, das sich auffallend ruhig, und soviel die F. H. wahrnehmen konnte, wohl verhielt. Sie dachte darüber nach, wie sie die Sache den Eltern entdecken werde. Am 7. Oct. 1856 in aller Frühe wollte sie zu ihrer Schwester hinab, um diese zuerst ins Geheimniss zu ziehen. Bei der in die Tenne führenden Lucke vorbeigehend rutschte sie, das Kind fiel aus dem Kissen heraus und durch die Lucke in die Tenne hinab. Hinab geeilt fand sie das Kind noch lebend und gab ihm die Nothtaufe. Bald darauf starb es. Sie verbarg die Leiche im Torfbehältnisse, und vergrub sie am 9. October 1856 im Gottesacker. Die F. H. verwirft das gerichtsärztliche Gutachten, dass das Kind sich verblutet habe, mit aller Bestimmtheit, und behauptet, dass Gesicht und Hände des Kindes bis zu dem Augenblicke, wo es in die Tenne gefallen, frei gewesen.

Viertes Geständniss.

Am 6. October 1856 Nachmittags 4 Uhr kam die F. H. nieder, und zwar im Bette ihrer Mutter. Nachdem sie dem Kinde die Nabelschnur abgerissen, und diese noch ein wenig zusammengedreht hatte, damit sich das Kind nicht verblute, wickelte sie es in 2 Schürzen und ein Kopfkissen des mütterlichen Bettes und legte es auf das im elterlichen Schlafzimmer stehende Canapee. Sie reinigte sodann das Bett der Mutter und den Fussboden und trug das Kind in ihre Schlafkammer, wo sie es aus dem zum Bette der Mutter gehörigen Kopfkissen heraus und in ein zu ihrem Bette gehöriges Kopfkissen hineinwickelte, so dass Gesicht und Hände freiblieben. Sie richtete dann in ein im untern Hausboden stehendes Bettstättchen zwei Federnsäcke zurecht und legte es hinein. Dann ging sie in ihre Schlafkammer. Nachdem die Schwester schlief, ging sie wieder zu ihrem Kinde auf den Hausboden, um nach demselben zu sehen. Es war ganz wohlauf. Sie setzte sich in das Bettstättchen, nahm das Kind auf den Arm und schlief ein. Als sie wieder aufwachte, wollte sie nach dem Eisenbahnsignale schauen, und ging desshalb mit dem Kinde auf den Arm auf den obern Hausboden. Als sie sich, dort oben angekommen, gegen das Fenster neigte, um hinaus zu schauen, rutschte sie aus, und liess das Kind aus dem Kissen heraus durch die Lucke in die Tenne hinabfallen. Sie eilte zum Kinde hinab, fand es noch lebend, und gab ihm die Nothtaufe. Bald darauf starb das Kind. Diess war am 6. October 1856 Abends 10 Uhr. Sie versteckte es pro momento in dem Torfkasten und vergrub es am 9. Oct. 1856 Abends im Kirchhofe. Das eine Verblutung annehmende gerichtsärztliche Gutachten weist die F. H. mit Bestimmtheit zurück.

Fünftes Geständniss.

Am Nachmittag des 6. October 1856 kam die F. H. nieder im Bette ihrer Mutter in der Kammer zu ebener

Erde. Sie riss dem Kinde die Nabelschnur weit vom Leibe entfernt ab, damit es sich nicht verblute, und wickelte aus gleicher Absicht die Nabelschnur noch etwas auf. Sie wickelte das Kind in 2 Schürzen und ein Kopfkissen des mütterlichen Bettes und legte es auf das im elterlichen Zimmer stehende Canapee. Sie reinigte dann das Bett der Mutter und den Fussboden und trug dann das Kind in ihre Schlafkammer über eine Stiege, wo sie es aus dem zum Bett der Mutter gehörigen Kopfkissen heraus, und in ein zu ihrem Bette gehöriges Kissen hineinwickelte, so dass Mund und Nase frei blieben. Sie richtete dann in ein unter dem Hausboden stehendes Kinderbettstättchen ein paar Federsäcke zurecht und legte das Kind ins Bettstättchen. Dann ging sie in ihre Schlafkammer im zweiten Stocke und legte sich zu Bette. Nachdem auch ihre Schwester schlief, ging sie wieder zu ihrem Kinde auf den unteren Hausboden, um nach demselben zu sehen. Es war ganz wohlauf. Sie setzte sich in das Bettstättchen, nahm das Kind auf den Arm und schlief ein. Als sie wieder erwachte, wollte sie nach dem Bahnsignal schauen und stieg desshalb, mit dem Kinde auf dem Arm, auf den oberen Hausboden. Als sie sich, dort angekommen, gegen das Fenster neigte, um hinauszuschauen, rutschte sie aus und bei der Gelegenheit rutschte das Kind aus dem Kissen heraus und fiel durch die Lucke in die Tenne hinab. Diess war am 6. October 1856 Abends 10 Uhr, Sie eilte in die Tenne hinab, und fand das Kind noch lebend. Sie gab ihm die Nothtaufe und bald darauf starb es. Sie wollte dasselbe anfänglich auf dem Heuboden verstecken und versuchte daher auf der der Länge nach durch die Lucke gehenden Sprossenleiter mit dem Kinde hinaufzusteigen, konnte aber nur ein Stück weit kommen und dann vor Schwäche nicht mehr weiter. Sie liess daher das Kind auf das auf dem Tennenboden liegende Kopfkissen fallen — wie hoch dieser Sturz gewesen, ist nicht angegeben — und stieg wieder auf der Sprossenleiter in die Tenne hinab. Sie versteckte die Leiche

in der Torfstuhe in der Tenne, und vergrub dieselbe am 9. October 1856 im Leichenacker.

Sechstes Geständniss.

Am 5. October 1856 überfiel die F. H. ein heftiges Nasenbluten, das sie als Zeichen bevorstehenden Eintritts ihrer Menstruation deutete. In dem vormittägigen Gottesdienste befiel sie starkes Grimmen. das sie ebenfalls für ein Zeichen des Wiedereintritts ihrer Menstruation deutete. Dieses Grimmen befiel sie sehr oft den ganzen Tag des 5. October 1856 über, wesshalb sie bald zu Bett ging. Sie hatte noch keinen Gedanken, dass sie niederkommen werde. Vor dem Bettegehen machte sie sich ein warmes Fussbad, empfand aber darauf und im Bette keine Linderung, und musste sich wiederholt in der Nacht im Bette aufrichten, und selbst aufstehen. Am 6. October 1856 Morgens hatten die Schmerzen noch immer nicht nachgelassen, wesshalb sie sich nach dem Frühstücke und weil an diesem Tage alle Familienangehörigen auf dem Felde beschäftigt waren, in das zu ebener Erde befindliche Bett der Mutter legte, und zwar gerade desswegen in dieses und nicht in ihr eigenes, im ersten Stocke befindliches Bett, um gegebenen Falls näher an Leuten zu sein. Die Schmerzen dauerten fort, bis Nachmittags 4 Uhr herum die Geburt erfolgte, ohne dass die F. H. zuvor etwas von einem Abgange eines Fruchtwassers bemerkt hatte. Die F. H. gebar im Bette, und kam das Kind mit dem Kopfe voraus. Der Austritt des Kindes aus den Geschlechtstheilen erfolgte ganz leicht. Das Kind kam auf das Unterbett zu liegen. Es vergingen einige Minuten, bis sich die F. H. besinnen konnte, was nun zu geschehen sei. Sie wusste nicht, solle sie die Nabelschnur abschneiden oder abreissen, oder die Heimkunft der Mutter abwarten. Aus Besorgniss, das Kind könne einen Schaden leiden, wenn es länger mit der Nabelschnur zusammenhängen bleibe, riss sie endlich in Ermanglung eines Messers oder einer Scheere die Nabelschnur ab, liess jedoch an dem Kinde soviel Nabelschnur hängen, als sie ihren Erfahrungen

zufolge beim Vieh für nöthig erachtete, und legte dann das am Kinde hängende Nabelschnurstück auf dem Bauche des Kindes zusammen. Dann fasste sie das Kind vorsichtig unter dem Kopf und an den Schenkeln, wickelte es, so dass Gesicht und Hände frei blieben, in 2 Schürzen, legte es auf ein Kopfkissen des mütterlichen Bettes und trug es mit dem Kissen auf den untern Hausboden, wo sie es in ein dortstehendes Kinderbettstättchen legte, nachdem sie in dieses zuvor noch einige zufällig am Hausboden liegende Bettstücke und etliche Stücke aus ihrem eigenen Bette gelegt hatte. Auch jetzt blieb dem Kinde das Gesicht frei und war sein übriger Körper mit Bettstücken zugedeckt. Furcht vor dem Vater bewog sie, das Kind zu verbergen, bis sie mit Mutter oder Schwester geredet habe. Nachdem die Schwester Abends schlief, ging die F. H. auf den Hausboden, um nach dem Kinde zu schauen. Es war ganz wohlauf. Sie setzte sich in das Bettstättchen, nahm das Kind in den Arm und schlief ein. Als sie wieder aufgewacht, wollte sie nach dem Bahnsignal schauen, und ging desshalb mit dem Kinde im Arm auf den obern Hausboden. Als sie sich dort gegen das Fenster neigte, um hinauszuschauen, rutschte sie aus, und bei der Gelegenheit fiel das Kind aus dem Kissen und durch die Lucke in die Tenne hinab. Es war ungefähr 10 Uhr Abends. Sie traf das Kind in der Tenne noch lebend und gab ihm die Nothtaufe. Kurz darauf starb es. Sie verbarg es in den Torfruhe und verscharrte es am 9. October 1856 auf dem Kirchhofe.

Siebentes Geständniss.

Das Bauchgrimmen, wovon die F. H. schon am 5. October 1856 befallen, hielt auch noch am 6. October 1856 Vormittags bis 11 Uhr an, wo dann die F. H. einschlief. Etwa um ½1 Uhr, als ihre Angehörigen zur Feldarbeit gingen, war die F. H. wieder erwacht. Gegen 4 Uhr stellten sich die Schmerzen wieder ein, gingen aber in förmliche Anstrengungen über, so heftig wurden sie. Die F. H. wusste nicht, was mit ihr vorgehe. Nach ungefähr 6 An-

strengungen, d. h. ungefähr nach 1 Uhr Mittags kam das Kind. Es kam mit dem Kopfe voraus, und rutschte auf das Unterbett, worauf die F. H. lag. Sie ist gewiss, dass das Kind bei seinem Hervortreten aus den Geschlechtstheilen sich nicht beschädigt habe. Sie riss dem Kinde die Nabelschnur weit vom Leibe ab, wickelte es in 2 Schürzen, legte es auf ein Kopfkissen des mütterlichen Bettes, worauf sie selbst lag, reinigte dann das mütterliche Bett und legte das Kind neben sich ins Bett. Sie schlief vor Schwäche ein, und erwachte erst wieder, als sie die Mutter nach Hause kommen hörte. Als sie erwachte, lag zwar das Kind noch neben ihr im Bette, sah aber bereits ganz gelb aus, und sie überzeugte sich, dass es nicht mehr lebe. In der Angst versteckte sie das Kind in einem alten Korbe, der unter dem Bette der Mutter stand, und liess es die Nacht über in dem Korbe in der Schlafkammer der Eltern. Sie selbst verbrachte die Nacht im eigenen Bette im ersten Stock. Am 7. October Morgens trug die F. H. ihr Kind auf den Hausboden, räumte in ein dort stehendes Kinderbettstättchen Betten, und legte die Leiche hinein. Am 7. October 1856 Abends nahm sie die Leiche aus dem Bettstättchen — warum, dafür gibt sie kein Motiv an — und als sie nach dem Bahnsignale sehen wollte, glitt sie mit dem Fusse aus, und das Kind fiel ihr aus dem Arme durch die Luke in die Tenne hinab. Sie ging in die Tenne hinab, hob das Kind auf und versteckte es im Heuboden. Am 9. October 1856 Abends 10 Uhr nahm sie es aus dem Heuboden und versteckte es in der Torftruhe. Später verscharrte sie die Leiche im Kirchhofe.

Achtes Geständniss.

Das Kind wurde am 6. October 1856 etwa um 1 Uhr Mittags geboren, im Bette der Mutter der F. H. Die F. H. riss dem Kinde die Nabelschnur weit vom Leibe ab. Sie hatte furchtbare Hitze, konnte sich nicht mehr aufrichten, und viel Durst. Sie trank ein Glas frisches Wasser, welches ihr geschadet haben muss; denn sie kam von Sinnen

und fiel in tiefen Schlaf. Bevor sie in Schlaf verfiel, muss sie wohl das Kind noch eingewickelt haben, doch muss dieses Einwickeln schon eine Zeit lang nach der Geburt gewesen sein; denn das Kind sah beim Einwickeln nicht mehr so frisch und lebendig aus, wie gleich nach der Geburt. Als sie aus ihrem tiefen Schlafe erwachte, was ungefähr um 5 Uhr Abends war, als die Mutter nach Hause kam, ging die Nachgeburt ab. Das Gesicht des Kindes war schon ganz starr, und das Kind gab kein Lebenszeichen von sich. F. H. räumt die Möglichkeit, dass das Kind sich verblutet haben könne, ein; doch müsse diess unbewusst ihrer selbst geschehen sein; denn sie sei nicht fähig gewesen, irgendwie dem Kinde zu helfen. Sie reinigte soviel möglich das Bett der Mutter mit Wasser, schob das todte Kind, um es dem Anblicke der Mutter zu entziehen, ins väterliche Bett, und versteckte es dann nach Entfernung der Mutter in dem unter dem Bette der Letzteren stehenden alten Korbe, wo es auch die Nacht über blieb. Am 7. October 1856 Morgens trug sie die Leiche auf den unteren Hausboden. Am 7. October 1856 Abends 10 Uhr nahm sie ihr Kind — warum, weiss sie nicht; denn sie war damals ganz verwirrt — und wollte vom oberen Hausboden nach dem Bahnsignale schauen, als sie mit dem Fusse rutschte, und das Kind durch die Luke in die Tenne hinabfallen liess. Sie holte ihr Kind in der Tenne, und versteckte es im obern Hausboden. Am 9. October 1856 legte sie es in den Torftopf und vergrub es im Leichenacker.

Medicinalcomitégutachten *).

Wir haben unserm nachfolgenden Gutachten folgende Bemerkungen über den Standpunkt, den dasselbe einnehmen wird, und warum es gerade diesen und keinen andern Standpunkt einnimmt, vorauszuschicken:

*) Von mir als Referenten entworfen, und in obenstehendem Wortlaute vom Collegium adoptirt. Dr. H.

Die Leiche des am 6. October 1856 gebornen Kindes wurde von der Mutter am 9. October 1856 verscharrt, und am 8. November 1856 wieder auf Gerichtsbefehl ausgeerdigt. In dieser Zwischenzeit vereinigten sich alle fäulnissförderlichen Momente, nämlich:

1) Die Leiche wurde nur oberflächlich vergraben und war dem Luftzutritte exponirt.

2) Die Leiche wurde ohne jegliche Umhüllung vergraben, und war sonach dem Einflusse der Thierwelt, und bei gleichzeitiger oberflächlicher Verscharrung der Durchtränkung von Wasser möglichst ausgesetzt.

3) Die Leiche wurde in der Erde eines durch seine langjährige Benützung an und für sich, und der Natur der Sache nach, sehr fäulnissförderlichen Kirchhofes begraben.

4) Die Leiche war bereits 30 Tage verscharrt, ehe sie ausgeerdigt wurde.

In welchem Grade diese Agentien die Fäulniss förderten, ist aus dem Obductionsergebnisse ersichtlich:

1) Wo Erdknollen an der Oberfläche des Körpers klebten, konnten diese nur auf Kosten der Oberhaut entfernt werden, und es zeigte sich die untenliegende Lederhaut weisslich, theilweise glänzend.

2) Zwischen dem mittleren und oberen Lappen der rechten Lunge waren eine grosse und drei kleinere Luftblasen.

3) Der Kopf war theils von der unterliegenden Ziegelplatte, theils von der aufgelagert gewesenen Erde so platt gedrückt, dass eine Maassnehmung seiner Durchmesser nicht mehr geschehen konnte.

4) Der Herzbeutel hatte eine schmutzige Färbung.

5) Das Gesicht war, soweit es auf der Dachplatte lag, plattgedrückt, und gewulstet, wo die Theile über die Kante der Platte hinausragten.

6) Die dünnen Gedärme waren missfärbig.

7) Der linke aus der Augenhöhle herausragende, und der rechte noch in ihr befindliche Augapfel waren nur mehr

durch die Regenbogenhaut als Augäpfel kenntlich; beide Augäpfel bildeten einen leeren Sack.

8) Die Milz war schwarzgrün.

9) Von den Brustwarzen war bis zum Nabel die Oberhaut vollkommen abgelöst und die unterliegende Lederhaut schwarzgrün gefärbt.

10) Der Magen war in seinen Häuten ganz mürb und schwarzgrün.

11) An der linken Oberextremität fehlte theilweise die Oberhaut; ebenso an der rechten.

12) Die Leber war missfärbig, schwarz und grün, und zeigte im Durchschnitt eine schmierige Beschaffenheit.

13) An beiden Füssen war die Haut abgestreift.

14) Auf dem Bauchfell lagerte eine schmierige, schwarze Masse.

15) Obgleich die Leiche das Aussehen eines ausgetragenen Kindes gewährte, wog sie doch nur 3 ℔ 17 Lth. $1^1/_4$ Quint, welche Gewichtsminderung offenbar nur der Fäulniss zugeschrieben werden kann.

16) Die harte Gehirnhaut hatte sich in der ganzen Schädelwölbung vom Knochen abgelöst.

17) Ueber die ganze linke Kopfseite war die Oberhaut abgelöst, und zeigte die Kopfschwarte ein schmutziggrünes Aussehen, und liess sich leicht abschaben.

18) Die Schädelknochen hingen nicht mehr vollkommen in ihren häutigen Verbindungen an einander.

19) Bei Abpräparirung der Kopfschwarte öffnete sich gleich die Schädelhöhle mit, und floss Klein- und Grosshirn als ein gar keine Unterscheidung einzelner Theile mehr zulassender Brei aus.

Dieser Fäulnissgrad, den wir eben praecisirt haben, ist ein so hochgradiger, dass er eigentlich gar keine, oder nur Wahrscheinlichkeitsrückschlüsse geringsten Grades zulässt, wollten wir uns an den Leichentisch allein stellen und von diesem aus Rückschlüsse machen. Der gerichtliche Arzt ist aber nicht bloss berechtigt, aus Dingen, die

ausserhalb des Leichentisches liegen, Rückschlüsse zu machen, sondern muss sogar Notiz nehmen, weil sein Standpunkt am Leichentische schon deswegen, weil aprioristisch ein einseitiger, nothwendig wieder zur Einseitigkeit führen müsste. Wir werden daher in unserm jetzt folgenden Gutachten nicht bloss auf ausserhalb des Leichentisches gelegene Dinge, nämlich die Angaben der Angeschuldigten reflectiren, sondern die Eigenthümlichkeit des concreten Falls nöthigt uns sogar, mehr auf ausserhalb des Leichentisches gelegene Momente, als auf die Leiche zu schauen, weil uns diese bei ihrer so weit vorgeschrittenen Fäulniss so blutwenig sagt, dass es nicht der Mühe lohnen würde, dieses Wenige nur auszubeuten.

I.

Der Annahme, dass das Kind neugeboren gewesen, steht ärztlicherseits nichts im Wege.

Nehmen wir die Zeichen her, aus denen auf das Lebensalter des Kindes geschlossen werden kann, so fällt ganz hinweg

1) Die Beschaffenheit des Hautorgans aus der gar kein Schluss gezogen werden kann, ob das Kind nach der Geburt gelebt haben möge und wie lange.

2) Eine Zellgewebsinfiltration in den Kopfschwarte wagte selbst der Augenschein nur als einen wahrscheinlichen Ueberrest einer Geburtsgeschwulst zu deuten. Es versteht sich von selbst, dass wir, die wir die Leiche nicht gesehen, bei ihrem hochgradigen Fäulnisszustande im äussersten Falle uns nicht über den Wahrscheinlichkeitsgrad des Augenscheins erheben können.

3) Die Ausbildung der Respirationsorgane kann nur in exceptionellen Fällen als Zeichen der Neugeburt betrachtet werden; wenn es nämlich möglich ist, den Nachweis gar nicht, oder nur geringgradig geschehener Athmung zu liefern. Wenn aber, wie diess sub Nro. III. unseres Gutachtens geschehen wird, überhaupt gar kein Nachweis möglich ist,

ob das Kind geathmet habe oder nicht, so fällt dieses Hilfsmittel zur Bestimmung des Neugeborenseins hinweg.

4) Das Obductionsprotokoll nennt den am Nabel haftenden Nabelstrang „ziemlich frisch und derb," was offenbar nur so viel heissen will, dass dieses Gebilde nicht soweit, als die übrige Leiche in der Fäulniss vorwärts geschritten gewesen. Ob eine Schrumpfung und Trocknung dieses Restes und eine beginnende Abstossung am Nabel eingeleitet gewesen — Erscheinungen, die zu den Hauptcriterien für oder gegen Neugeburt gehören — davon schweigt das Obductionsprotocoll, und musste bei dem gegebenen Fäulnissgrade füglich schweigen.

5) Das Obductionsprotocoll sagt, im Mastdarm sei „Kindspech" gewesen. Wir können die im Mastdarm vorfindliche Masse, die wir nicht gesehen haben, und die nach ihren physikalischen Merkmalen nicht beschrieben ist, höchstens mit Wahrscheinlichkeit desshalb als Kindspech erkennen, weil die Mutter sagt, dass ihr Kind nicht über 12—15 Stunden gelebt habe; denn der vorhandene Fäulnisszustand gestattete wohl nicht, an der im Mastdarm befindlichen Masse jene physikalischen Eigenschaften zu entdecken, die mit Gewissheit die Masse als Kindspech erkennen liessen.

Summiren wir nun, was für die concrete Frage bleibt, so haben wir

1) im äussersten Falle, selbst wenn wir uns auf den Standpunkt der Autopsie stellen, eine wahrscheinliche Andeutung einer Kopfgeschwulst;
2) einen in der Fäulniss noch nicht soweit als die übrige Leiche vorgeschrittenen Nabelstrangsrest;
3) eine Masse im Dickdarm, die wir höchstens mit Wahrscheinlichkeit als Kindspech erkennen können.

Diese Zeichen reichen nicht aus, die Neugeburt zu beweisen und das Aeusserste, wozu wir uns emporschwingen könnten, wäre, die Summe dieser drei Zeichen als einen Wahrscheinlichkeitsbeweis der Neugeburt zu erachten.

Da jedoch die Angaben der Mutter, so sehr sie sonst über Das, was nach der Geburt geschehen, von einander abweichen, stets bei Dem bleiben, dass das Kind nicht länger als höchstens 12—15 Stunden lang gelebt habe, und wir in der Leiche keinen Anhaltspunkt finden, welche diese mütterliche Aussage zu widerlegen im Stande wäre, so steht ärztlicherseits der Glaubwürdigkeit der mütterlichen Angabe über diesen Punkt nichts im Wege.

II.

Das Kind war reif und folglich lebensfähig.

Sichten wir die hierher gehörigen und durch das Sectionsergebniss zur Kenntniss gebrachten Zeichen, so müssen wir vorerst bemerken, dass wir die Dimensionen der Schultern und der Brust desshalb nicht brauchen können, weil wir nicht ermitteln können, welchen Grad der Auftreibung und Raumvergrösserung die Brusthöhle durch die in Folge der Fäulniss eingetretene Gasentwicklung erlangt haben. Auch auf das Ueberragtwerden der Daumen- und Zeigefingerspitzen von den Nägeln wollen wir bei der vorhandenen Fäulniss keinen besondern Werth legen. Nichtsdestoweniger sind wir mit aller Bestimmtheit einen vollständigen Beweis zu liefern im Stande:

Die Nägel waren vollkommen ausgebildet, die Dimension vom letzten Halswirbel bis zum Steissbeinende, die Länge der Oberschenkel, Oberarme und Unterarme mit den Händen entsprechen nicht blos einem reifen, sondern sogar einem gut entwickelten und grossen Kinde, die Kopfhaare waren 1″ lang, und wir sind aus diesen Maassverhältnissen auf entsprechende sonstige Maassverhältnisse zu schliessen berechtigt, die nicht mehr wegen der Fäulniss erhoben werden konnten. Es ist nämlich nicht denkbar, dass ein Kind im Mutterleibe sich nur in einzelnen Körperregionen und Körperdimensionen sollte entwickeln, in andern aber zurückbleiben, sondern die Entwicklung geschieht nach

dem nur geringe Schwankungen zulassenden Gesetze der Gleichmässigkeit.

Auch der Ueberzeugung, die der Augenschein gewährte, dürfen wir nicht vergessen, sondern müssen ihr im Gegentheil grosses Gewicht beilegen. Bei der Obduction fand sich im Körper reichliche Fettentwicklung, kräftige Musculatur und der rechte Arm zeigte unverkennbar die dem reifen Kinde zukommende Fülle und Entwicklung. Durch diese Momente ist für uns objectiv die Reife und folglich die Lebensfähigkeit constatirt, auch wenn sich die Aussagen der beiden betheiligten Personen anders gestaltet hätten, als sie lauten.

Wir bemerken nur noch, dass das geringe Gewicht der Leiche, weit entfernt, gegen diese Reife zu sprechen, vollständig durch die Fäulniss erklärt ist, weil jede so hochgradig faulige Leiche beträchtlich an Gewicht verliert, und bedarf es zur Erklärung dieses Gewichtsverlustes am allerwenigsten der Annahme eines Verblutungstodes, ja nicht einmal einer vorläufigen Hinweisung auf eine solche Annahme.

III.

Der Annahme, dass das Kind gelebt habe, steht ärztlicherseits nichts im Wege.

Der Beweis, dass das Kind gelebt habe, kann in der Regel in erster und vorzüglichster Linie nur durch die Beschaffenheit der Athmungsorgane geführt werden. Beihelfend können in zweiter Linie dann Beweise aus andern Organen in Betracht gezogen werden, und nur in ganz exceptionellen Fällen kann diesen Beweisen an sich zweiter Linie, ein Uebergewicht über die Beweise erster Linie eingeräumt werden.

Wenden wir uns in erster Linie zu den Athmungsorganen, so sagt zwar das Obductionsprotokoll, die Lungen seien frisch gewesen und hätten keinen Verwesungsgeruch entwickelt. Der Ausdruck „frisch“ kann aber offenbar nur in

relativem Sinn gedeutet werden; denn es ist bei dem übrigen Fäulnisszustand der Leiche unmöglich, dass die Lungen gar nicht sollten an der Fäulniss participirt haben. Dass diess vielmehr der Fall war, bezeugen jene 1 grosse und 3 kleine Luftblasen, die sich bei der Obduction zwischen mittleren und oberen Lappen der rechten Lunge vorfanden. Diese Luftbildung sowie der Fäulnisszustand der Leiche gestatten den Rückschluss, dass auch im Lungengewebe sich bereits Luft in Folge der Fäulniss gebildet haben müsse. Wenn wir daher einen gewissen, wenn auch nicht so weit wie in dem übrigen Körper vorgefundenen Verwesungsgrad jedenfalls in den Lungen anzunehmen gezwungen sind, so fällt damit die ganze Beweiskraft der Respirationsorgane, denn man kann nun nicht mehr ausscheiden, wie viel von der Lufthaltigkeit der Lungen der geschehenen Respiration, und wie viel der Fäulniss angehört. In diesem Fall befinden wir uns in concreto und es fällt somit das Hauptbeweismittel für oder gegen geschehene Respiration.

Wenden wir uns zu sonstigen Erscheinungen in der Leiche, die über diese Frage Aufschluss geben könnten, so könnte vielleicht ein Laie das Blutextravasat vorn auf dem rechten Stirnbein als Zeichen vitaler Reaktion auffassen und daraus auf das Leben des Kindes zur Zeit seiner Zufügung rückschliessen. Wir bemerken in dieser Beziehung, dass der Fäulnisszustand der Leiche ein so hochgradiger war, dass platterdings nicht mehr entschieden werden kann, ob fragliches Extravasat traumatischer oder cadaveröser Natur war, daher auch dieses Criterium hinwegfällt. Wir glauben endlich kaum bemerken zu dürfen, dass die Leere der Harnblase im gegebenen Fall die Folge rein mechanisch durch die von der Fäulniss erzeugte Erschlaffung ihres Schliessmuskels geschehener Entleerung sein konnte, ganz abgesehen davon, dass es noch zu den Controversen der Wissenschaft gehört, warum der eine Foetus Harn und viel Harn secernirt, der zweite wenig, der dritte gar nicht.

Sonstige Anhaltspunkte liegen für die concrete Frage nicht vor, und blos auf die Leiche schauend müssten wir ganz dahingestellt lassen, ob dieses Kind nach der Geburt gelebt habe oder nicht. Da jedoch die Angeschuldigte, so sehr ihre Angaben sonst auseinandergehen, bei dem stehen bleibt, dass ihr Kind nach der Geburt gelebt habe, so haben wir um so weniger Grund zu einem Widerspruche, als dazu das Sectionsergebniss keine Anhaltspunkte bietet.

IV.

Todesart und Todesursache dieses Kindes sind ärztlich nicht bestimmbar.

Sehen wir uns in der Leiche und den übrigen aktenmässigen Erhebungen um, so sind es nur 2 Todesarten, welche in concreto für einen Laien vielleicht in Frage kommen könnten; denn für einen Sachkundigen lehrt der erste Blick ins Obductionsergebniss, dass dieses eigentlich gar keine Todesart und Todesursache zu Tag förderte. Diese zwei Todesarten sind die der Verblutung und der Einschmetterung des Schädels.

Was die Frage über den Verblutungstod betrifft, so ist die in der ganzen Leiche vorgefundene Leere der Gefässe eben Folge der Fäulniss und findet sich bei jeder gleich hochgradig fauligen Leiche desshalb, weil die durch die Fäulniss erzeugte Wasserdurchtränkung, indem sie alle Gewebe und Organe in Beschlag nimmt, den Blutfarbestoff zur Lösung bringt, und Fäulniss überhaupt Luft erzeugt und Gase entwickelt, beides aber die Gefässe nicht blos anscheinend, sondern wirklich blutleer macht. Wir räumen daher ein, dass dieses Kind sich verblutet haben könne, müssen aber aufs Bestimmteste widersprechen, dass der Verblutungstod in der Leiche nachgewiesen sei.

Was den Befund in der Schädelhöhle betrifft, nämlich einen strahlenförmigen Bruch des linken Stirnbeins, einen schlangenförmigen Bruch des linken Seitenwandbeins, zwei Brüche des rechten Seitenwandbeins, ein Extravasat auf

dem linken Stirnbeine und mehrfache Zerreissungen der harten Gehirnhaut, so müssen wir von vornherein bemerken, dass bei dem vorhandenen Fäulnisszustande wir es dahin gestellt sein lassen müssen, ob das auf dem linken Stirnbeine vorfindliche Extravasat traumatischer oder cadaveröser Natur ist. Die Schädelbrüche und Hirnhautzerreissungen lassen bei dem vorhandenen Fäulnisszustande der Leiche eine mehrfache Entstehungsweise und Entstehungszeit zu. Sie können nämlich entstanden sein

1) bevor das Kind vergraben wurde, dadurch, dass sein Kopf in eine höchst gewaltthätige Berührung mit einem fremden Körper von grösserer Unnachgiebigkeit als er (Kopf) kam. Der Sturz in die Tenne hinab, den das Kind gemacht haben soll, ist ein Ereigniss, der den Befund in der Schädelhöhle vollständig erklärlich macht. Dieser Sturz kann zu Lebzeiten und nach dem Tode des Kindes geschehen sein. Für die eine wie andere Möglichkeit gibt die Section gar keine Anhaltspunkte an die Hand. Wir müssen aber

2) noch einer ganz naheliegenden Möglichkeit für die Entstehung dieser Schädelbrüche und Gehirnhautzerreissungen gedenken. Die Leiche war nur 3″—4″ tief vergraben und lag auf einer festen Unterlage, nämlich auf einer Dachplatte. Es konnte Jemand über die Stelle des Gottesackers, wo die Leiche lag, gegangen sein und bei der so oberflächlichen Lagerung der faulenden Leiche auf harter Unterlage die Schädelbrüche und Gehirnhautzerreissungen bewirkt haben.

Der Befund in der Schädelhöhle gestattet somit, sowohl was Entstehungsursache als Entstehungszeit betrifft, nach keiner Richtung hin einen Schluss, und da sich weitere Anhaltspunkte für Annahme einer bestimmten Todesursache in der Leiche nicht vorfinden, müssen wir diese ganze Frage überhaupt für eine offene erklären und allen möglich denkbaren juristischen Verdachtsgründen und Be-

weisen, die etwa aufgestellt werden wollen, den freiesten Spielraum lassen.

V.

Die in der Schädelhöhle vorgefundenen Verletzungen können in keinen Zusammenhang mit dem Geburtsvorgange, wie ihn die Angeschuldigte erzählt, gebracht werden.

So verschieden auch die Angaben der Angeschuldigten über Das, was nach der Geburt mit dem Kinde geschehen, sich gestalten, so bleibt sie doch über den eigentlichen Geburtsvorgang stets dabei, dass sie im Bette ihrer Mutter liegend geboren habe und das Kind auf das Unterbett, worauf sie gelegen, gerutscht sei. In einem solchen Geburtsvorgange liegt nichts, was die Entstehung der durch die Section festgestellten Schädelverletzungen erklären liesse.

9.

Untersuchung wegen Kindestödtung.

Historisches.

Die ledige C. F. ist 30 Jahre alt. Sie ist normal gebaut und kräftig, ohne sichtliche Abnormitäten. Das Becken ist normal. Sie hat bereits vor 6 Jahren 1 mal geboren. Ueber diese damalige Geburt ist nichts bekannt, als dass das Kind 5 Wochen alt wurde. Sie lebte als Dienstmagd bei ihrem Bruder.

Sie will zu Weihnachten 1856 zum letzten Male menstruirt gewesen sein. Nach ihrer Aussage will sie alsbald schwanger geworden sein, und ihren Zustand schon um Fastnacht (Ende Februar) 1857 herum ihrem Schwängerer mitgetheilt haben. Nach des Letzteren Angabe jedoch könnte der Anfang der Schwangerschaft erst um die Zeit der Fastnacht (Ende Februar) 1857 herum fallen, und soll ihm die

C. F. erst 5—6 Wochen später, d. h. um Ostern (Mitte April) 1857 herum ihre Schwangerschaft entdeckt haben. Die Schwangerschaft verlief ungestört. Es ist constatirt, dass die C. F. als Viehmagd bis in die letzte Zeit ihrer Schwangerschaft hinein und selbst noch am 1. Sept. 1857 das Vieh abliess. Es ist nicht bekannt, dass ihr bei solcher Gelegenheit einmal eine Kuh einen Stoss auf den Bauch gegeben habe. Die C. F. meint nur, diess könne einmal der Fall gewesen sein.

Sie verschwieg ihre Schwangerschaft ihrem Bruder aus Furcht, er möge sie aus dem Dienste jagen. Der Bruder erfuhr aber doch die Geschichte, war darüber sehr erbost, und beobachtete daher in den letzten 2—3 Monaten der Schwangerschaft ein zurückhaltendes Benehmen gegen seine Schwester. Diess bestärkte sie noch mehr, mit ihrem Bruder nicht über die Sache zu reden. Sie gab sich der Hoffnung hin, wenn einmal das Kind da sei, werde sich ihr Bruder schon besänftigen lassen, und setzte sie ihre ganze Hoffnung auf den Herrn Pfarrer, zu dem sie unbedingtes Vertrauen hatte, und meinte, er werde seiner Zeit die Sache schon schlichten.

Am 1. September 1857 Nachmittags um 3, 4 oder 5 Uhr herum — nach ihrer Rechnung in der 35. Schwangerschaftswoche — spürte sie, während sie auf dem Felde arbeitete, Kopfweh. Sie ging desshalb nach Hause und legte sich zu Bette. Nach 1 Stunde stand sie wieder auf, und richtete das Abendessen zurecht. Sie befand sich etwas besser; doch dauerte das Kopfweh noch fort, und hatte sie keinen Appetit, wesshalb sie auch nichts zu Abend ass. Um 8 Uhr legte sie sich schlafen. In der Nacht vom 1. Sept. 1857 zum 2. Sept. 1857 wachte sie auf und hatte heftige Wehen. Sie wollte aus dem Bette zur Kammerthüre gehen und Lärm machen, konnte aber nicht aufstehen. Sie will dann mehrmals so stark sie konnte geschrieen haben, wurde aber von Niemand gehört, weil alle Inwohner entfernt schliefen. Die Wehen hätten volle 2 Stunden gedauert, und dann sei

sie von übergrossen Schmerzen besinnungslos geworden. Wie lange die Besinnungslosigkeit gedauert habe, weiss sie nicht, sie meint 1 Stunde. Als sie zu sich kam — sie lag im Bette — lag das Kind abwärts mit dem Kopf zwischen ihren Füssen, und fand sie ihre linke Hand blutig. Die Nabelschnur soll abgerissen gewesen sein. Um sich zu überzeugen, ob das Kind lebend oder todt sei, stand sie vom Bette auf und jetzt ging die Nachgeburt von ihr. Sie machte Licht, fand aber an dem Kinde, trotzdem sie es rüttelte, kein Lebenszeichen. Sie legte die Nachgeburt in einen Nachttopf, wickelte das Kind ein, so dass Nase und Mund frei war, und brachte den Rest der Nacht neben ihrem Kinde im Bette zu.

Am 2. September 1857 Morgens fasste sie den Entschluss, vor der Hand die Geburt so lange zu verheimlichen, bis sie wieder aufstehen, und den Herrn Pfarrer zu Rath ziehen könne; denn sie fürchtete sich allzusehr vor dem Bruder. Sie liess das Kind in ihrer Kammer, und verrichtete den ganzen Tag über ihre Geschäfte wie gewöhnlich. Am 3. September 1857 Morgens vergrub sie das Kind ganz oberflächlich in den Heustadel. Unter Tags merkte die Nebendirne, dass etwas geschehen sein müsse und setzte ihren Dienstherrn in Kenntniss. Dieser stellte seine Schwester zu Rede, die auch sogleich eingestand, ein todtes Kind geboren zu haben und sich erbot, sogleich zum Herrn Pfarrer zu gehen, damit das Kind auf dem Friedhofe beerdigt werde. Der Bruder aber beorderte seine Schwester zum Herrn Gerichtsarzte. Sie holte ihr oberflächlich vergrabenes Kind, legte es wieder in ihr Bett, und leistete dem Befehle ihres Bruders sogleich Folge. Sie verlangte von dem k. Herrn Gerichtsarzte Rath, wie sie das Kind, ohne dass Jemand etwas darum erfahre, begraben lassen könne. Auf die Nothwendigkeit einer Leichenschau aufmerksam gemacht, meinte sie, sie habe nichts dagegen, wenn das Kind besichtigt werde, nur möge die Sache geheimgehalten werden. Das über den Geburtsvorgang ab-

gelegte aussergerichtliche Geständniss geht dahin, das Kind habe lange in ihr gesteckt, und sie habe sich in jeder Art bemüht, das Kind von sich wegzubringen und habe auch mit der Hand nachgeholfen. Das Kind sei mit dem Kopfe voraus aber todt gekommen; es habe keinen Laut von sich gegeben. Gleich mit dem Kinde sei die Nachgeburt gekommen.

Jede Gewaltthätigkeit, ja nur jeden Gedanken daran stellt die C. F. gerichtlich und aussergerichtlich in Abrede.

Die am 4. September 1857 vorgenommene Section der Leiche ergab Folgendes:

Das Kind ist männlichen Geschlechts, mit normaler Hautfarbe, und ohne von Fäulniss ergriffen zu sein.

Die Consistenz der Weichtheile ist zwar nicht derb, sondern welk und lax, jedoch aber sind die Extremitäten ziemlich gerundet, und es findet ein Ebenmaass in der allgemeinen Körperbildung statt.

Wollhaare sind nicht mehr vorhanden, sowie auch kein sogenannter Käseschleim.

Die Epidermis ist ziemlich fest und adhärirend.

Der Kopf ist normal gebildet; es befinden sich auf demselben spärliche $^1/_2$" lange Haare von hellbrauner Farbe und sehr weich.

Die Scheitelbeine sind noch nicht vereinigt, und ziemlich eingesunken; dabei sehr weich und beim geringsten Druck sich übereinanderschiebend.

Das Gesicht ist von angenehmen Aeusseren, von ziemlicher Völle, somit kein alterhaftes ranzliches Aussehen.

Die Augen sind geschlossen, nicht hervorgetrieben, die Hornhaut ist gewölbt, jedoch ganz trüb und die Pupille normal.

Augenbraunen und Augenwimpern sind gleichsam nur angedeutet.

Die Nase ist normal, ohne fremde Körper und aus der linken Nasenöffnung ergiesst sich bei Bewegung des Leichnams ein gelblicher Schleim.

Der Mund und die Lippen stehen 2‴ weit von einander, sind etwas bläulich und bei weiterer Eröffnung des Mundes zeigt sich die Zunge ebenfalls etwas bläulich.

Die Kinnlade ist nicht steif, sondern etwas herabhängend.

Die Mundhöhle ist ohne fremde Körper, sowie auch ohne blutigen Schleim etc.

Hals und Genick sind normal; ebenso auch die Beweglichkeit des Kopfs.

Die Brust ist ziemlich gewölbt.

Die Brustwarzen sind ganz klein und fast unsichtbar.

Der Unterleib ist eingesunken, und zunächst um den Nabel herum von grünlicher Farbe.

Der Rücken ist von ganz weisser Hautfarbe.

Todtenflecken sind nur ganz wenig vorhanden, und diese nur vorzugsweise an der rechten Seite des Kinds.

Der am Kinde befindliche Nabelstrang hat eine Länge von $9^1/_2$″, ist welk, blaubraun von Farbe, ohne Knoten, auch nicht sulzig, doch bereits etwas stinkend; seine Dicke beträgt 3‴; derselbe ist nicht unterbunden und das Ende ist zackig; seine Insertion ist fest und ohne besondere Faltenbildung.

Der Hodensack hängt welk herunter, ist von röthlich brauner Farbe und beide Hoden sind in ihm befindlich.

Die Nägel an Fingern und Zehen sind zwar sehr weich, jedoch kennbar vorstehend und von blassbläulicher Farbe.

Die Länge des ganzen Körpers vom Scheitel bis zur Ferse beträgt genau 21″.

Die Länge vom Nabel bis zum Scheitel beträgt 12″ und die vom Nabel bis zur Ferse 9″.

Die Schwere der ganzen Leiche beträgt 5 Pfd. 11 Lth. Civilgewicht.

Die Ohren schliessen fest am Kopf an, und fühlen sich ziemlich weich an.

Der Gehörgang ist ohne fremde Körper.

Der Stirnhinterhauptsdurchmesser misst 4" 3"'.

Der Querdurchmesser des Kopfs von einer Schläfe zur andern misst 3" $1\frac{1}{2}$"'.

Der Kinnhinterhauptsdurchmesser misst 5" 9"'.

Die Kopfcontour rings um die Schläfe beträgt 14".

Die Kopfcontour vom Kinn bis zur grossen Fontanelle beträgt $13\frac{1}{2}$".

Der Kopf ist rundlich geformt, und ein sogenannter Vorkopf kaum zu bemerken.

Die vordere Fontanelle beträgt ungefähr 1" (?) im Umfang, und die hintere circa $1\frac{1}{2}$".

Die Schulterbreite beträgt 4" 6"'.

Die Circumferenz der Brust an der Stelle der Warzen beträgt 12".

Der Hüftenabstand beträgt 3" 6"'.

Am ganzen kindlichen Leichname befindet sich keine Wunde, sowie auch keine Blutunterlaufung oder sonst eine Spur einer Vergewaltigung; nur zeigt sich an der vorderen Seite des linken Oberschenkels eine von der Epidermis abgeschälte Stelle im Umfange von 1"; desgleichen eine andere an der inneren Seite des linken Unterschenkels von $1\frac{1}{2}$" Länge und $\frac{1}{2}$" Breite, Leib von röthlicher Farbe; ferner an der inneren Seite des rechten Unterschenkels eine von der Epidermis entblösste Stelle in der Grösse einer Erbse von blasser Farbe.

Im Gesichte zeigen sich kleine weissliche Knötchen dem weissen Frieselausschlag ähnlich.

In der Umgebung des Steisses sind Spuren vom Meconium ersichtlich.

Die Nachgeburt ist von ziemlicher Grösse, ihr Umfang beträgt 8" (?).

Der Nabelstrang ist nicht in der Mitte inserirt, sondern 1" vom Rande entfernt, 10" lang, von normaler, frischer Farbe, ohne Knoten, nicht unterbunden, und sein Ende ebenfalls zackig.

An der Placenta befindet sich ein kleiner Klumpen coagulirten Bluts.

Das Gewicht der Placenta sammt Nabelstrang und erwähntem Blutklumpen beträgt 26 Loth.

Die innere Fläche der zurückgeschlagenen Kopfknochen zeigt sich geröthet, und am linken Seitenwandbein fand sich ein kleines Blutgerinnsel im Umfange eines Silberkreuzers.

Am rechten Seitenwandbein war zwischen den Kopfschwartenlappen und den Knochen eine sulzige Masse von dunkelblauer Farbe, die sich beim Einschneiden als coagulirtes Blut kund gibt, wie es bei sogenannten Vorköpfen Neugeborner der Fall ist; nach Losschälung dieser Masse zeigte sich ein Bruch des Scheitelbeins in querer Richtung von hinten nach vorn, anfangs rundlich, dann aber gerade verlaufend in der Länge von 2″.

Das rechte Scheitelbein ist in seinem ganzen Umfang bläulich tingirt.

Sämmtliche Kopfknochen sind sehr dünn und weich.

Zwischen den Kopfknochen und dem Gehirne befindet sich eine kleine Blutansammlung.

Die Blutleiter sowie die Blutgefässe des grossen Gehirns zeigen sich von Blut ganz gefüllt.

Im Grunde der Schädelhöhle zeigt sich nach Herausnahme des Gehirns kein Blutextravasat.

Die Substanz des grossen und kleinen Gehirns ist ganz normal.

Das Adergeflecht in den Gehirnhöhlen ist ebenfalls mit Blut erfüllt.

Die Leber reicht weit hinauf in die Brusthöhle hinein, besonders linkerseits, daher das Zwerchfell weit nach oben in die Brusthöhle hinein gewölbt ist.

Die Leber ist von natürlicher Farbe, ihre Substanz derb; die Gallenblase mit Galle angefüllt; das Gewicht der Leber mit Gallenblase beträgt 7 Loth 3 Quint.

Magen und Gedärme von ganz blasser Farbe und leer und ersterer zusammengefallen; letztere mit Luft angefüllt.

Im Mastdarm befindet sich Meconium.

Die Uriablase ist leer.

Die Thymusdrüse hat einen Umfang von $1^1/_2$".

Bei Emporhebung des Herzbeutels zeigt sich eine Flüssigkeit in demselben.

Die Lungen sind beiderseits ganz im Hintergrunde der Brusthöhle, so dass sie erst nach Emporhebung des Herzbeutels sichtbar werden.

In ein Gefäss mit 6" tiefem Wasser gefüllt erhalten sich die Lungen auf der Wasseroberfläche, während Thymus und Herz nach abwärts hängen.

Die Lungen, mit Herz und Brustdrüse ins Wasser gebracht, so dass letztere nach aufwärts gerichtet sind, erhalten sich ebenfalls auf dem Wasser schwimmend.

Lungen, Herz und Brustdrüse wiegen zusammen 5 Lth. 1 Quint.

Die Brustdrüse allein wiegt 3 Quint.

Die Lungen mit dem Herzen ohne Brustdrüse auf das Wasser gebracht, erhalten sich auf allen Seiten schwimmend auf der Oberfläche des Wassers.

Das Gewicht des Herzens beträgt sammt Beutel 1 Lth.

Die Lungen für sich allein ins Wasser gebracht, schwimmen vollständig, so dass nicht einmal deren ganze Substanz unter Wasser kommt, indem noch ein sichtlicher Theil derselben oberhalb des Wasserspiegels sich erhält.

Die Brustdrüse und das Herz mit Herzbeutel ins Wasser gelegt, gehen sogleich unter.

Die Lungen für sich allein wiegen $3^1/_2$ Loth.

Die Lungen sind vollkommen von Fäulniss frei, und überhaupt normal; beim Durchschneiden zeigen sie nur geringes Knistern; alle ihre einzelnen Stücke schwimmen im Wasser, und selbst untergetaucht, steigen sie rasch empor.

Das Herz ist ganz normal; in seinen Kammern keine Blutansammlung. Das eirunde Loch ist offen.

Im Grunde der Brusthöhle ist nichts Abnormes.

Von dem k. Medicinalcomité der k. Universität München verlangte die k. Staatsbehörde ein Gutachten über folgende Fragen:

1) War das in Rede stehende Kind reif und ausgetragen, oder unreif und eine Frühgeburt?

2) War dieses Kind lebensfähig und wurde es todt oder lebendig geboren?

3) Ist dasselbe eines natürlichen oder gewaltsamen Todes gestorben, und von welcher Natur und Beschaffenheit waren in letzterem Falle die tödtlichen Verletzungen und Misshandlungen nach Art. 245, Theil II. des St. G. B.?

4) Wie sind die vorgefundenen Verletzungen entstanden? zwar

a) durch directe Einwirkung der Mutter vor, während oder nach der Geburt? oder

b) durch Unterlassungen der Mutter in den besagten Zeiträumen? oder

c) durch andere ausser dem Bereiche des Willens der Mutter wirkende Ursachen?

5) Ist es wahrscheinlich oder wenigstens möglich, dass die Beschuldigte von den Geburtswehen in einem Maasse überrascht wurde, welches sie ausser Stand setzte, ihre Lagerstätte zu verlassen und Beihilfe für die zu erwartende Geburt zu suchen?

6) Ist es wahrscheinlich oder wenigstens möglich, dass die Beschuldigte sich während des Verlaufs ihrer Entbindung in völlig bewusstlosem Zustande befunden, und dass sie in solchem Zustande die tödtlichen Verletzungen des Kindes verursacht habe?

Gleichzeitig mit den Akten gelangte das rechte Seitenwandbein an das k. Medicinalcomité. Es war von der Mitte des Pfeilnahtrandes aus eine ungefähr 2‴ lange, gegen den Höcker verlaufende Knickung vorhanden. Die Knochenmasse war in der Umgebung der geknickten Stelle ausserordentlich mangelhaft, fast postpapierdünn. Die Innenoberfläche des Knochens war noch mit der Dura mater über-

zogen und blutgetränkt, namentlich in der Umgebung der dem Tuber parietale näheren Hälfte der Knickungslinie.

Medicinalcomitégutachten *).

Die von der k. Staatsbehörde aus gestellten Fragen beantworten wir wie folgt:

ad I.

Das von der C. F. geborne Kind war reif oder doch wenigstens dem Zeitpunkte der Reife ganz nahe.

Die vollständige oder doch ganz annähernde Reife des Kindes wird bewiesen:

1) durch das Ebenmaass der allgemeinen Körperbildung;

2) durch einen 3"igen Kopfquerdurchmesser;

3) durch einen $3^1/_2$"igen Hüftendurchmesser;

4) durch einen $4^1/_4$"igen Stirnhinterhauptsdurchmesser;

5) durch die Ueberragung der Finger- und Zehenspitzen von den Nägeln;

6) durch einen $4^1/_2$"igen Schulterdurchmesser;

7) durch einen $5^3/_4$"igen Kinnhinterhauptsdurchmesser;

8) durch die Länge von 21";

9) durch die Schwere von 5 Pfund 4 Loth Civilgewicht;

10) durch die 13—14"igen Kopfcontouren.

ad II.

Das Kind war lebensfähig und hat nach der Geburt gelebt.

Die Lebensfähigkeit des Kindes ist durch die sub Nro. 1 nachgewiesene Reife nachgewiesen.

Den Nachweis des Gelebthabens nach der Geburt an-

*) In der Voruntersuchung abverlangt.

den wir in der verhältnissmässig weit vorgeschrittenen Entwicklung der Respirationsorgane, nämlich einerseits in der Trag- und Schwimmfähigkeit der Lungen, die so weit ging, dass noch ein sichtlicher Theil derselben den Wasserspiegel überragte; anderseits in der vollkommenen Fäulnissabwesenheit und Normalität der Lungensubstanz. Beide Phänomene in ihrem Zusammenhalte beurkunden einen Luftgehalt der Lungen, der von nichts anderem, als von Respiration herrühren kann.

Dass übrigens dieser Athmungsprocess jedenfalls nur sehr kurze Zeit gedauert hat, ist ganz gewiss; denn wir finden in der Leiche Symptome, die mit vollständiger Athmung nicht zusammenreimbar sind, als: die Lagerung der Lungen so tief in der Brusthöhle, dass sie erst nach Emporhebung des Herzens sichtbar wurden, ferner die compacte Beschaffenheit des Lungenwebes und das geringe Knistern der Lungen beim Einschneiden.

Wir haben zu dieser unserer Thesis zu bemerken, dass durch sie das gerichtliche und aussergerichtliche Geständniss der C. F., ihr Kind habe nie gelebt, keineswegs zu einer absichtlichen Unwahrheit gestempelt wird. Das Leben des Kindes dauerte jedenfalls ganz kurz, so dass ein gewöhnliches Lebensphänomen — Schreien — kaum stattfand. Und was die übrigen Laien sichtlichen Lebensphänomene — Bewegung und Athmung — betrifft, so konnten diese zur Nachtszeit in der dunklen Kammer der C. F. recht wohl entgehen. Die Wahrnehmung der C. F. über den Tod des Kindes kann von ihrem Standpunkte aus vollkommen wahrheitsgetreu sein, auch wenn sie vor dem Leichentische mindestens als ein Irrthum bezeichnet werden muss.

Wir halten es für unser Gutachten förderlich, vor der uns gestellten dritten Frage vorerst

ad IV.

zu antworten, was wir hiermit in folgendem thun:

1) Der Nabelstrang war abgerissen. Es ist diess durch das Sectionsprotocoll constatirt, und die C. F. gibt selbst zu, sie habe, aus ihrer tiefen Ohnmacht erwacht, den Nabelstrang abgerissen getroffen. Angenommen, die C. F. habe eine solche Ohnmacht gehabt, so hat sie doch ihrem gerichtlichen Geständniss zufolge im Bett geboren und rutschte das geborne Kind aus ihren Geschlechtstheilen unmittelbar auf die Bettunterlage. Bei dieser Constellation der Dinge liesse sich die ohne Zuthun der Mutter geschehene Nabelschnurzerreissung nur durch die etwas Gezwungenes an sich tragende Annahme einer relativen Verkürzung der Nabelschnur durch mehrfache Umschlingungen um den Kindskörper erklären. Auch das aussergerichtliche Geständniss der C. F. lässt nur dieselbe gezwungene Erklärung zu. Wahrscheinlicher dünkt uns, dass die C. F. die Nabelschnur zerrissen haben möge, womit wir jedoch nicht im Entferntesten unserseits gewillt sind, dieser Handlung eine feindselige Absicht gegen das Kind unterzuschieben. Die Nabelschnurzerreissung ist vielmehr bei Hilflosgebärenden sehr häufig ein instinktiver Akt der Selbsthilfe.

2) An der Innenseite der beiden Unterschenkel, ferner an der Vorderseite des rechten Oberschenkels fand sich je eine von der Oberhaut entblösste Stelle. Wir vermögen aus dem Obductionsprotokolle nicht zu entnehmen, ob diese Verletzungen zu Lebzeiten oder nach dem Tode entstanden sind, und vermögen desshalb auch nicht den Antheil der mütterlichen Schuld an ihrer Entstehung zu bestimmen.

3) An dem uns übersendeten rechten Seitenwandbeine befindet sich eine Knickung, d. h. eine unvollkommene Zusammenhangstrennung — nicht ein Bruch des Knochens, wie das Obductionsprotocoll besagt — welche Knickung nicht, wie das Obductionsprotocoll angibt, quer von hinten nach vorn läuft, sondern vom Pfeilnahtrande gegen den Höcker des Knochens. Der an der Innenfläche noch mit der harten Hirnhaut überzogene Knochen ist zu beiden Seiten, absonderlich aber in der obern Hälfte der Knickungs-

linie blutgetränkt, welche Bluttränkung wohl gleichzeitig mit der Knickung durch Quetschung der Gefässe und des Sichelblutleiters entstanden sein mag. Wir bemerken ferner, dass an der Knickstelle die Knochenmasse durch mangelhafte Entwicklung ihrer Substanz so ausserordentlich dünn ist, dass, denken wir uns die die Knocheninnenfläche überziehende harte Hirnhaut weg, kaum mehr Knochenmasse übrig bleibt.

Ueber die Entstehungsweise und Entstehungszeit dieser Knochenknickung und den mütterlichen Antheil an ersterer bemerken wir folgendes:

a) Laut Obductionsprotokoll befand sich die Geburtsgeschwulst auf dem rechten Seitenwandbein. Wir schliessen daraus, dass die rechte Scheitelhälfte der bei der Geburt vorausgehende Kindestheil gewesen, auf den der Druck von Seiten der Beckenwandungen stets am kräftigsten wirkt. Wir halten bei der höchst mangelhaften Entwicklung der Knochensubstanz und der Papierdünne der betreffenden Stelle recht wohl für möglich, dass die Knickung und folglich auch deren seitliche Bluttränkung während des Durchgangs durch das mütterliche Becken geschehen sei. Dass in diesem Falle der Mutter gar kein Verschulden zur Last falle, versteht sich von selbst.

b) Das aussergerichtliche Geständniss der C. F., dass sie den Kopf, weil er in den Geschlechtstheilen gesteckt, mit den Händen gepackt und durch Zug daran die Geburt des Rumpfes beschleunigt zu haben, gewinnt an Consistenz durch die Knickung und die Knickstelle. Packte nämlich die C. F. den Kopf fest mit der linken Hand so, dass der Daumen unter die linke Hälfte der Unterkinnlade, die andern vier Finger aber über die Scheitelwölbung auf dem rechten Seitenwandbein lagen, so konnte bei der papierdünnen Beschaffenheit recht leicht eine Knickung geschehen. Es ist möglich, dass einer solchen Fassung des Kopf mörderische Absicht unterlag, aber nicht wahrscheinlich, weil

bei jeder Hilflosgebärenden, wenn der Rumpf auszutreten zögert, solche Selbsthilfe mehr weniger instinktiv ist.

c) Die Supposition, dass ein Akt der Gewaltthat nach gebornem Kinde, z. B. ein Schlag mit einem kantigen Gegenstande die Knickung bewirkt habe, müssen wir verneinen, weil in diesem Falle eine ärgere Zerstörung des Knochens und jedenfalls Extravasat unter demselben hätte entstehen müssen, was sich nicht vorfand.

d) Die Knickung kann ferner auch nach dem Tode bei der Vergrabung des Kinds dadurch geschehen sein, dass die C. F., wie man wohl annehmen darf, auch wenn sie es nicht sagt, die über dem nur oberflächlich vergrabenem Kinde gelagerte Erde mit den Füssen festgetreten haben mag.

e) Endlich konnte die Knickung und Blutränkung sehr wohl während der Section bei der Wegnahme der Schädelknochen entstanden sein.

ad III.

Welches die Todesursache und Todesart des Kindes gewesen, lässt sich aus der Leiche nicht entziffern; die Wissenschaft des Arztes wird sich jedoch nicht entgegenstellen, wenn juristischerseits Mangel an Luft als Todesursache und Erstickung als Todesart angenommen wird.

Die Verletzungen, die etwa als Todesursachen angesehen werden könnten, sind:

1) Die Erosionen an den Unterextremitäten, dass von ihnen der Tod nicht abgeleitet werden könne, wird wohl keines Beweises bedürfen.

2) Die Nabelschnurzerreissung. Dass auch sie mit dem Tode nicht in Zusammenhange stehen kann, geht daraus hervor, dass wir nirgends in der Leiche die Symptome der Verblutung finden. Ja wir gehen einen Schritt weiter und behaupten, diese Zerreissung habe dem Kinde nicht im

Mindesten geschadet und stützen unsere Behauptung auf die Erfahrung, dass man ohne allen Anstand jedem Kinde den Nabelstrang 9″ weit vom Nabelring entfernt abreissen kann.

3) Die Scheitelbeinknickung. Auch von dieser muss behauptet werden, dass sie bei ihrer Geringfügigkeit und ihrer Nichtvergesellschaftung mit Extravasat innerhalb der Schädelhöhle weder das Kind getödtet hat, noch später getödtet hätte, wenn es am Leben geblieben wäre.

In der Leiche suchen wir nun vergebens nach einer Todesart und Todesursache, und auch in der sonstigen Aktenlage finden wir nichts Anderes, das als Todesursache angeschuldigt werden könnte, als den Umstand, dass nach dem gerichtlichen Geständnisse der C. F. das Kind soll todt gewesen sein, als sie aus ihrer Ohnmacht erwachte. Erstickung ist in concreto in der Leiche nicht nachgewiesen; diess hindert nicht, sie dennoch als geschehen anzunehmen, weil bekanntlich die bei Neugebornen obwaltenden eigenthümlichen Verhältnisse diese Todesart nicht nachweisen lassen. Desshalb werden wir uns nicht entgegenstellen, wenn richterlicherseits angenommen werden wird, das Kind sei erstickt.

Dass übrigens Behinderung des Luftzutritts und der Respiration, wenn solche geschehen, der allgemeinen Natur der Dinge nach nothwendig und unmittelbar den Tod herbeiführen musste, versteht sich von selbst.

ad V.

Es ist möglich, dass die C. F. in der Art von den Geburtswehen überrascht wurde, dass sie nicht mehr im Stande war, ihre Lagerstätte zu verlassen und Beihilfe für die zu erwartende Geburt zu suchen.

Die Bewegungsfähigkeit des Weibes nach dem Eintritte der Wehen ist eine individuell verschiedene, und zugleich in dem Maasse sich mindernde, als die Geburt vor-

wärts schreitet. Die C. F. will in der Nacht mit heftigen Wehen aufgewacht sein. Gegen diese Angabe können wir ärztlicherseits um so weniger etwas einwenden, als C. F. eine Wiederholtgebärende war, bei solchen aber es gerade nichts Ungewöhnliches ist, dass die ersten Wehen der Mutter unmerklich im Schlafe vor sich gehen, und letztere gleich in starken Wehen erwacht. Ist diese Angabe der C. F. glaubwürdig, so lässt sich noch weniger etwas gegen die weitere Angabe einwenden, sie habe ihr Bett nicht mehr verlassen können.

Eine ganz andere Frage ist, ob diese Angabe der C. F. wahrscheinlich ist? Was in abstracto glaubwürdig ist, ist desswegen in concreto noch nicht wahrscheinlich. Zu dem Letzteren gehören Gründe, welche zu dem Ersteren hinzutreten müssen, um Ersteres zu dem Letztern zu erhöhen. Wir finden in den Akten keine Gründe, die für, und keine, die gegen die Wahrscheinlichkeit dieser Angabe sprächen. Damit wird aber diese ganze Frage dem Gebiete der Wissenschaft entrückt und auf das der moralischen Ueberzeugung verlegt, das zu betreten uns nicht zusteht.

ad VI.

Es ist möglich, dass die C. F. im Zustande völliger Bewusstlosigkeit entbunden und durch Unterlassung zweckmässiger Hilfe unabsichtlich den Tod des Kindes herbeigeführt habe.

Dass eine Gebärende im Zustande der Bewusstlosigkeit ihrem Kinde absichtlich ein Leid zufügen könne, muss in Abrede gestellt werden, weil die Bewusstlosigkeit die Fassung einer jeden — guten wie bösen — Absicht ausschliesst. Dass aber eine bewusstlos Gebärende ihrem Kinde durch willenlose Handlungen und Unterlassungen ein Leid zufügen könne, muss unbedenklich bejaht werden.

Bewusstlosigkeit kommt allerdings bei Gebärenden vor; in der Regel aber ist sie veranlasst durch irgend einen die Geburt complicirenden Krankheitszustand, dessen Dauer für

gewöhnlich die Geburtsdauer übersteht, und nicht selten selbst in die Wochenbettsperiode hinüberragt. In concreto war von solchen Krankheitserscheinungen post partum nichts wahrzunehmen: denn aus der angeblichen Bewusstlosigkeit erwacht ist die C. F. ihrer Sinne ungetrübt mächtig, ist ihre Bewegungsfähigkeit sogleich und vollständig zurückgekehrt, bleibt sie ganz gesund, und stellt sich trotz ungünstigen Verhaltens nicht die leiseste Wochenbettsstörung ein. Soll daher die Angabe der C. F. Wahrheit enthalten, so muss diese angebliche Bewusstlosigkeit vollständig ohne Hinterlassung irgend einer Spur verschwunden sein — ein Fall, der absolut möglich ist.

(Fortsetzung folgt.)

Staatsärztliche Miscellen.

V.

Bericht über die am 9. September 1858 in Zwickau abgehaltene Generalversammlung des Vereins für Staatsarzneikunde im Königreiche Sachsen.

Erstattet von

Herrn Prof. Dr. Sonnenkalb.

Vorsitzender: Bezirksarzt Prof. D. Sonnenkalb aus Leipzig; Protokollführer: Bezirksarzt Dr. Ettmüller aus Freiberg. — Anwesend: die Bezirksärzte Dr. Dr. Brückmann aus Dresden, Caspari aus Chemnitz, Dittmann aus Zwickau, Klinger aus Leissnig, Körner aus Meissen, Mahnert aus Tharand, Martini aus Wurzen, Pfaff aus Plauen, Schreyer aus Oelsnitz, Schütz aus Grossenhain, Schuster aus Langefeld, v. Teubern aus Annaberg, Wimmer aus Schwarzenberg, Medicinalrath Dr. Günther und Kreiskrankenhaus-Oberarzt Dr. Klotz aus Zwickau. —

Nachdem der Vorsitzende die Versammlung begrüsst und die Gründe angegeben hatte, warum die vorjährige Generalversammlung von einer öffentlichen Sitzung für dieses Jahr abzusehen beschlossen, ward zur Tagesordnung übergegangen, deren erster Theil die Vereinsangelegenheiten betraf. Beim diesfallsigen Referate stellte sich heraus, dass der Verein im verflossenen Jahre durch den Tod kein Mitglied verloren, während die Bez. Aerzte Dr. Dr. Brückmann und Körner in Folge ihrer neuerdings übernommenen staatsärztlichen Functionen hinzugetreten waren, auch der anwesende Med. R. Dr. Günther, der vor Kurzem Beisitzer der Kreisdirection Zwickau geworden war und desshalb hätte ausscheiden sollen, gebeten wurde, seine thätige Theilnahme auch künf-

tig dem Verein zu erhalten. Demnächst wurden die Kassenverhältnisse zum Vortrage gebracht, hierauf Dr. Martini zum Secretair, Dr. Mahnert zu seinem Stellvertreter und Dr. Klinger zum Kreisbeamten erwählt, als Ort der nächsten Versammlung Dresden bezeichnet und schliesslich der vom Vorsitzenden nach allen Seiten hin entwickelte Antrag zum Beschluss erhoben: man möge die zeitherige statutengemässe Bestimmung bezüglich der Generalversammlungen dahin abändern, dass künftighin alljährlich in der Regel nur geschlossene Sitzung der Vereinsmitglieder abzuhalten sei, in welcher eine Besprechung über die ergangenen Medicinalgesetze und Verordnungen, Discussionen über Materien aus der gerichtsärztlichen und medicinal-polizeilichen Praxis, Mittheilungen aus der amtlichen Wirksamkeit der Mitglieder stattfinden sollen, — dass aber dagegen öffentliche Sitzung mit Vorträgen aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde nur bei vorausgegangener ausreichender Anmeldung von Vorträgen nach Ermessen des Directoriums einzutreten habe.

Demnächst leitete der Vorsitzende die Besprechung über die im verflossenen Jahre ergangenen Medicinalgesetze und Verordnungen ein. 1) In Bezug auf die Verordnung, die Wassercalamität betreffend, von welcher Anfang August 1858 der grösste Theil von Sachsen heimgesucht worden war, mit Beziehung auf die Frage: ob und welche Krankheiten, besonders epidemischer Art in den überschwemmten Gegenden sich gezeigt?, referirt zuerst Med. R. Günther, dass an ohngefähr 80 Orten seines Bezirkes, die überschwemmt gewesen waren, hiervon abhängige Gesundheitsstörungen nicht vorgekommen sind. Dr. Martini erwähnt, dass auch sein Bezirk sehr von den Ueberschwemmungen gelitten habe, indem namentlich Grimma, Trebsor und viele an der Mulde nördlich gelegene Dörfer betroffen worden, sehr viele Wohnungen seien ganz durchtränkt und durchweicht gewesen, nichts desto weniger aber wieder sofort bezogen worden, ohne dass davon abhängige Nachtheile wahrgenommen worden seien. Dr. Caspari bestätigt dasselbe in Bezug auf Chemnitz und Umgegend, hebt namentlich hervor, dass Typhus nicht eingetreten sei. Nach den Mittheilungen des Vorsitzenden zeigten sich in den, von der Pleisse und Elster stark überschwemmten Bezirken Leipzig's weder Typhen noch Wechselfieber in ungewöhnlicher Zahl, letztere waren in den Herbstmonaten sogar seltener, als sonst zu derselben Zeit. Dr. Wimmer berichtet, es sei an einem Orte seines Bezirkes, nach den Ueberschwemmungen Typhus ziemlich häufig vorgekommen, er glaubte aber nicht, dass letztere die Schuld getragen, indem der Typhus auch in früheren Jahren daselbst geherrscht. Dr. Schuster versichert, dass im vorigen Winter sogar weniger Krankheiten vorgekommen seien

als früher, namentlich aber keine Epidemie, was auch Schreyer aus dem Kreise seiner Beobachtungen bestätigte. Dr. Brückmann bezieht sich darauf, dass 1845 in Dresden ähnliche, günstige Erfahrungen vorgelegen. Damals habe in dem überschwemmten Stadttheile Scharlach epidemisch geherrscht; viele der kleinen Patienten hätten müssen geflüchtet werden, andere hätten sehr bald wieder die wegen Wasser verlassenen Wohnungen bezogen, und auffällige oder allgemeine Nachtheile seien nicht aufgetreten. Dr. Dittmann führt an, dass Zwickau noch nie eine so grossartige Ueberschwemmung gesehen habe, aber auch er versichert, dass erhebliche Nachtheile für die Gesundheit nicht beobachtet worden seien, höchstens Rheumatismen wären mehr, wie andere Jahre vorgekommen. Der Vorsitzende ist geneigt anzunehmen, dass es den unmittelbar nach der Ueberschwemmung eingetretenen und längere Zeit anhaltenden starken warmen Winden wohl beizumessen sei, dass die sonst von ausgetretenen und stagnirenden Wässern beobachteten Nachtheile nicht zur Entwickelung gekommen.

2) Hierauf wendete man sich zur Besprechung des am 1. Sept. 1858 emittirten Gesetzes über die Militairpflicht. Als wesentlichen Unterschied zwischen der neuen, diesfallsigen Instruction für die Aushebungsärzte hebt Dr. von Teubern die neu geschaffene Klasse der zur Zeit Untüchtigen hervor, und findet darin eine Erschwerniss des Geschäftes, da dieselbe von den Mindertüchtigen nicht scharf genug getrennt und gekennzeichnet wären. Es lautet nämlich §. 12. sub. 2. Der Mann ist bei vorhandener, gesetzlicher Körperlänge noch nicht gehörig erstarkt und hat solche Mängel und Schwächen, deren Beseitigung und Hebung binnen Jahresfrist sich hoffen lassen, er ist daher zeitlich untauglich; und ibid. sub. 8. Der Mann hat a) einen solchen Fehler, der ihn für den Dienst bei der Infanterie nicht geeignet erscheinen lässt, für die Reiterei ist er aber zu klein, d. h. unter 70 Zoll, oder b) der Mann hat einen solchen Fehler, welcher ihn zwar zum Führen der Waffen untüchtig macht, ihn aber bei sonst kräftigem Körperbaue nicht hindert, im Felde bei der Arbeiter-Kompagnie, in den Magazinen und Hospitälern Dienste zu leisten. Solche Leute sind mindertüchtig. — Martini dagegen hält diese Unterscheidung für hinreichend scharf und eine fühlbare Lücke ausfüllend. Früher habe man oft Leute mit geringern Gebrechen, die jedoch zum Waffendienst untauglich machen, wegen sonstiger körperlicher Tüchtigkeit, auch wenn man die Ueberzeugung gehabt, dass diese Gebrechen im Laufe der Zeit nicht besser würden, wie Bruchanlage, dicker Hals u. s. w., ebensowie die unmittelbar vor der Aushebung durch Krankheit Abgemagerten, ferner die Leute von

66½ Zoll Länge, zu den Mindertüchtigen setzen müssen, wodurch sie wegen der erforderlichen, wiederholten Gestellung belästigt und in ihrem Fortkommen gehindert worden wären. Jetzt dürften nur die zur Zeit Untüchtigen wiederholt sich stellen, während die Mindertüchtigen niemals zum Waffendienste, sondern nur im Falle der Noth zu den in §. 12. sub. 8. angeführten Zwecken verwendet werden könnten. Nachdem ausserdem noch die Meinung geltend gemacht worden war, es werde meist von der individuellen Ansicht des aushebenden Arztes abhängen, ob ein nicht tüchtiger, aber auch nicht ganz untüchtiger Mann in diese oder jene Klasse kommen solle, sprach der Vorsitzende schliesslich die Hoffnung aus, dass aus der Praxis sich feste, leitende Grundsätze ergeben würden. —

3) Bei Erwähnung der Verordnung vom 28. Sept. 1858, wonach die Einführung der allgemeinen Landesgewichteinheit auch für das Medicinalgewicht später erfolgen soll, vorläufig aber die Apotheker angewiesen werden, beim Handverkaufe sich des neuen Landesgewichtes zu bedienen, kam ein eingesendeter Aufruf des norddeutschen Apothekervereines zum Vortrag, welcher gegen die Einführung des allgemeinen deutschen Gewichtes anstrebt. Der Verein beschliesst in dieser Sache die Initiative nicht zu ergreifen, sondern den Apothekern die geeigneten Schritte zu überlassen.

4) Das Gesetz vom 19. December 1858 die Ausübung der Thierheilkunde betr., wurde als ein erfreulicher Fortschritt bezeichnet, obgleich die darin festgehaltene Humanität gegen die jetzigen empirischen Veterinärärzte und Hufschmiede die Sache noch lange beim Alten lassen wird.

5) Hinsichtlich der Verordnung das Verpacken von Cichorien in bleihaltigen Papieren betr., berichtet der Vorsitzende, dass die Durchführung dieser Maassregel in Leipzig grosse Schwierigkeiten gehabt habe. Dr. Martini wirft die Frage auf: ob Cichorien Blei aus bleihaltigen Papieren auflösen könnten? Med. R Günther berichtet, dass in der Verordnung auch arsenhaltiges Papier erwähnt sei; solches habe er aber bei 70 Untersuchungen nicht gefunden, wohl aber Kupfer und chromsaures Blei haltige Enveloppen. Eine dritte Verpackungsart zeigte eine mit kohlensaurem Blei gefärbte Etikette, auf unschädliches Papier geklebt; diese komme aber mit der Cichorie gar nicht in Berührung; nur Zeit bezweifelt er, dass lange gelegene Cichorienpaquete blei- oder kupferhaltig werden. Nachdem hierauf Dr. Brückmann entwickelt, auf welchen Voraussetzungen und Analysen die durch bleihaltige Papiere bewirkte Vergiftung der Cichorien beruhen könne, referirt Dr. Körner,

dass es ihm gelungen, Blei in den obersten Schichten der Cichorien bei bleihaltiger Verpackung nachzuweisen, aber nur an einem schmalen Streifen, wo das Papier umgeschlagen war.

Nach Besprechung dieser Medicinalgesetze ging man über zu der Discussion einer Reihe, vorher aufgestellter Fragen und Thesen. Dr. Dittmann leitet zuerst die Frage ein: Sind die dermaligen Gesetze in Bezug auf das Feilbieten und Verkaufen von Arzneimitteln für ausreichend zu erachten? und führt mehrere Fälle von nicht zu bestrafenden Umgehungen der Gesetze an. Dasselbe geschieht von Dr. Martini, auch Sonnenkalb bestätigt dies, namentlich durch den Hinweis auf Bücher, welche neuerdings Geheimmittel anpreisen und veranlassen letztere durch die Post, besonders aber durch den Buchhandel zu beziehen. Dr. Ettmüller fasste die Frage weiter, und sucht die Wurzel in dem, den Kaufleuten durch Gesetz vom 9. Juli 1860 gestatteten Detailverkauf mancher einfacher Arzneimittel. Er findet dies unzweckmässig, weil der Kaufmann die Güte der Droguen nicht kennt, und daher schlechtere Sorten, weil sie billiger, führt. Die Kaufleute würden ferner nicht revidirt in Bezug auf Qualität, wie Aufbewahrung ihrer Artikel und daher komme es, dass giftige metallische Mittel neben Salzen und Kräutern stünden, die durch jene oft verunreinigt würden, auch zur Verwechselung Veranlassung geben; so stehe Bittersalz neben Bleizucker, Glaubersalz neben Sauerkleesalz, Cremortartari neben weissem Vitriol u. s. w. Ihm selbst seien Fälle von Verwechselungen vorgekommen. Die Beschränkung, dass Kaufleute manche Arzneien nur in gewissen Quantitäten verkaufen dürfen, sei nicht durchführbar und nicht zu überwachen. Endlich ist dadurch den Medicastern Gelegenheit gegeben, ihren Arzneibedarf zu beziehen. Er hält daher bei einer Revision des Gesetzes über Arzneiwaarenhandel für nöthig, festzustellen 1) dass alle reinen und ausschliesslichen Arzneimittel aus der Zahl der Handelsartikel für Kaufleute zu entfernen seien, 2) dass letztere wegen Qualität und Aufbewahrung arzneilicher Körper, welche zugleich zu technischen Zwecken dienen, revidirt, und 3) Vorkehrungen getroffen werden, dass die Kaufläden für Medicaster nicht zu unprivilegirten Apotheken sich gestalten. Besondere, von verschiedenen Mitgliedern gestellte Anträge konnten sich nicht Annahme verschaffen, da eines Theils Medicinalgesetze ihnen entgegenstanden, andern Theils ihre Ausführung ausser unserer Befugniss lag. Doch kam man darin überein, das jeder in seinem Bezirke jede Anpreisung oder Ankündigung eines Geheimmittels als Heilmittel für speciell aufgeführte Krankheiten überwachen und verhindern solle. —

Hieran reihte sich die Frage: Sind in Sachsen Vergiftungen mit Cyankalium vorgekommen? Mit Ausnahme des Vorsitzenden, konnte keines der anwesenden Mitglieder über einen solchen Fall berichten. Im April d. J. nämlich hatte ein Gürtlergeselle in Leipzig während der Arbeit, mit Cyankalium sich selbst vergiftet, war unter einem Schmerzensschrei fast unmittelbar darauf niedergestürzt und nach kurzandauernden Zuckungen verstorben. Die Section wies Röthung der Schleimhaut des Oesophagus und des Magens nach, sowie einen schwachen Geruch nach Blausäure bei Eröffnung der Schädelhöhle, während letzterer bei Untersuchung des Magens nicht bemerkbar war; doch wurde auch in letzterem Blausäure nachgewiesen, durch Bildung von Berlinerblau mittelst Eisen. Referent knüpfte hieran einige allgemeine Bemerkungen über die chemischen Eigenschaften und Darstellungsmethoden des Cyan-Kalium, über die dermalen sehr verbreitete technische Verwendung desselben zu galvanoplastischer Vergoldung und Versilberung, sowie bei photographischen Arbeiten, über den jedenfalls hiermit in Zusammenhang stehenden neuerdings ziemlich häufigen Gebrauch desselben zu Selbstvergiftungen, sowie nicht minder über die höchst giftigen und äusserst schnell wirkenden Eigenschaften desselben, die Unwirksamkeit von Gegengiften, die Schwierigkeit das Gift durch den Leichenbefund, wie die chemische Analyse zu erkennen u. s. w. Schliesslich wurde für dringend nothwendig erachtet, den Verkauf desselben erschwerenden Bestimmungen zu unterwerfen. —

Dann bevorwortete Dr. Martini eine Discussion über Art. 189 der sächs. Strafprocessordnung und setzte auseinander, wie die Bestimmung dieses Art., dass der zur Behandlung eines Verletzten gerufene Gerichtsarzt, nicht als Sachverständiger zur Section und Begutachtung gezogen werden dürfe, eine grosse Härte gegen letzteren mit sich führe. Es komme vor, dass ein Gerichtsarzt zu einem Verwundeten gerufen werde, dessen Verletzungen er sogleich als tödtlich erkenne, und bei welchem er vielleicht nur kaltes Wasser umzuschlagen verordne, dessenohngeachtet lasse ihn später der Richter die Section nicht vollziehen und den Fall begutachten, obgleich die Behandlung auf den objectiven Thatbestand nicht den geringsten Einfluss gehabt habe. Der Gerichtsarzt ginge dadurch, abgesehen von pecuniärem Nachtheile, eines interessanten Falles verlustig. Es kann dadurch aber auch eine unvollständige oder Nichts beweisende Ermittelung des Thatbestandes veranlasst werden, wenn eine Verzögerung eintritt, weil in kleinen Orten ein zweiter wissenschaftlich gebildeter Arzt nicht vorhanden, oder in Fällen, wo Gefahr im Verzuge ist, z. B. bei sehr heisser Witterung, bei Section

einer im Gebäract Verstorbenen u. s. w. Er finde daher die Ausschliessung des behandelnden Arztes als Sachverständigen zweckmässig, wenn derselbe einen Verstorbenen in der, dem Tode vorausgegangenen Krankheit behandelte, nicht aber bei tödtlichen Verletzungen, wo der Gerichtsarzt die Tödtlichkeit der Verletzung sofort erkennend, sich mehr passiv verhielt, nur das Blut stillte, kalte Umschläge anwendete. Die Dr. Dr. Schuster, Dittmann und Günther bestätigen, dass bei dem geringsten Schein einer Behandlung von Seiten des Gerichtsarztes, der Richter denselben als Sachverständigen bei der Obduction nicht zuziehe, sie glauben aber, dass eine Aenderung nicht zu bewirken sein werde, weil sonst der Vertheidigung allemal Gelegenheit zum Antrage der Nullität des Verfahrens gegeben werde. Nach längerer Discussion wurde von dem Antrage auf authentische Interpretation des fraglichen Art. und eine Beschränkung desselben im Interesse der Gerichtsärzte und der Rechtspflege abgesehen. —

Demnächst lag die Frage vor: Ist der Nachweis einer sofort zu erlangenden Anstellung nothwendig zu dem, behufs Erlernung der Hebammenkunst nach §. 2 des Mand. v. 2. April 1818 erforderlichen Atteste? — Hofrath Dr. von Seckendorf in Dresden, hatte in einer längern Zuschrift, welche mitgetheilt wurde, die Gesetzlichkeit und Zweckmässigkeit des Verlangens nach dem Nachweis der Anstellung vor Abgabe des Aufnahmezeugnisses zu entwickeln gesucht. Mehrere Mitglieder stimmten ihm bei, andere zweifelten an einer gesetzlichen Bestimmung, da §. 2 des angezogenen Mandats, nichts darüber sage, §. 7 aber ausdrücklich hervorhebe, dass die Ausantwortung der Censur nach vollendetem Lehrkurse der Hebammen, erst beim Nachweis der zu erfolgenden Anstellung zu geschehen habe, was nicht nöthig sein würde, wenn die Hebamme vor der Aufnahme in das Lehrinstitut die künftige Anstellung nachweisen müsste. Die angebliche Gesetzlichkeit gründe sich wohl nur auf ein Gesuch der Akademie zu Dresden (vom Jahre 1830) dem Andrange von Lehrtöchtern zu der dasigen Geburtsanstalt entgegenzuarbeiten, besonders auch mittelst des Nachweises sofortiger Anstellung. Aber auch die Zweckmässigkeit wurde bezweifelt, weil Gemeinden erst nach dem Tode einer Hebamme ein Zeugniss zur Anstellung einer andern Hebamme auszustellen pflegen; es könne daher, wenn eine Hebamme kurz nach Beginn eines Lehrkurses stirbt, ein Ort drei Vierteljahre ohne Hebamme bleiben müssen, da die neu anzustellende nun erst das erforderliche Zeugniss zur Erlernung erhalte. Dr. Sonnenkalb wünschte, wenigstens für Leipzig, die Aufrechthaltung freier, je nach Umständen nur zeitweilig zu beschränkender, Concurrenz zur Er-

lernung der Hebammenkunst, dieselbe gewähre den Vortheil des Auswählens der besten Candidatinnen für vacante Stellen, und ausserdem werde dadurch auch dem Bedürfnisse gewandter und erfahrener Wärterinnen zum pflegenden Beistande von Wöchnerinnen der höhern, wohlhabenden Stände entsprochen.

Hinsichtlich der Frage: Erscheint es wünschenswerth, das Ministerium noch jetzt zu gesetzlichen Bestimmungen über in Bleihüllen verpackte Tabacke zu veranlassen? fand man dies nicht mehr für nöthig, da bereis die grösseren Fabriken nicht mehr Blei- sondern Zinnhüllen verwenden und die andern bald nachfolgen werden, ausserdem auch das Publikum Schnupftaback in Bleihüllen nicht mehr kaufe. Der Vorsitzende, von welchem die Frage angeregt worden war, hielt jedoch die entgegengesetzte Ansicht fest, von der Annahme ausgehend, dass die betreffenden Fabrikanten vielleicht nur zu bald geneigt sein würden, zu der früheren Methode der Verpackung zurückzukehren, da die Bleiplatten nicht bloss den Zweck den Taback frisch und feucht zu erhalten, am besten erfüllen, sondern auch die Verwendung von Zinnfolien sehr bedeutend mehr koste, als die von Blei.

Schliesslich machte Dr. Brückmann noch Mittheilungen über die seit einiger Zeit in Dresden mittelst der Dörfel'schen Wage in Anwendung gebrachten Milchmessungen, gestützt auf Unterlagen, welche die städtische Verwaltungsbehörde geliefert hatte. Eine tiefer vorgehende Discussion konnte wegen zu weit vorgeschrittener Zeit nicht mehr stattfinden. —

Literatur und Kritik.

VI.

Bericht über den Volksgesundheitszustand und die Wirksamkeit der Civilhospitäler im Russischen Kaiserreiche für das Jahr 1857. St. Petersburg und Berlin bei Hirschwald 1859. S. 288 und XXVI.

Der vorliegende Bericht ist von Sr. Exzellenz dem Herrn Geheimrath Dr. von Olsolig, Chef des Departement des Civilmedicinalwesens im Ministerium des Innern, officiell herausgegeben worden und die Fortsetzung des im Jahr 1857 erschienenen Berichts über denselben Gegenstand für das Jahr 1856. Es enthält: 1) meteorologische Beobachtungen von S. 1—40; 2) herrschende Krankheiten von S. 41—78; 3) Veränderungen im Krankenstande der Hospitäler von S. 79—112; 4) die wichtigsten Krankheiten von S. 113—288. Zuletzt schliesst er mit einer numerischen Uebersicht der in den Civilhospitälern und in der Privatpraxis behandelten Krankheiten.

Aus dem 1. Abschnitt ergibt sich, dass die Witterung des Jahres 1857 im Allgemeinen sehr ungleich war und demgemäss die Ernte nicht überall gleich günstig ausfiel. Die Zahl der in den Civilhospitälern, sowie der in der Privatpraxis behandelten Kranken betrug 996,377. Davon genasen 881,784, starben 54,727, folglich 57 pr. mille. Die geringste Sterblichkeit war im Gouvernement Livland, die grösste in St. Petersburg, Jaroslaw, Schemache und Dorbat und Eriwan. Die wichtigsten acuten Krankheitsformen zeigten Veränderungen in Bezug auf ihre Verbreitung und den epidemischen oder endemischen Character. Sie treten auf unter der Form von continuirlichen und Wechselfieber mit verschiedenem Character und verschiedenen Complicationen.

Continuirliche Fieber kommen fast allenthalben vor unter der Form des entzündlichen, rheumatischen, gastrischen und vorzüglich des catarrhalischen. Im nördlichen Theile des Reiches herrschten die ca-

tarrhalischen und rheumatischen Formen vor. Erstere localisirten sich in den Luftwegen, letztere befielen als acute Entzündungen Gelenk und Muskeln und seröse Häute, darunter auch die Hirnhäute.

Der Character der Fieber war im Winter meist der rein entzündliche, im Frühjahr und Herbste der gastrisch-catarrhalische, im Sommer der gastrische; nur in den nördlichen Gouvernements hatten die Fieber grösstentheils den typhösen. Das Wechselfieber war nur endemisch und in Intensität und Extensität schwächer, als in frühern Jahren. Der Typus war meist ein tertianer oder quotidianer, höchst selten ein quartaner. In mehreren Gouvernements war es mit Affectionen der Leber und Milz verbunden und hatte Ascites zur Folge, welcher durch Arsen geheilt wurde.

Die wichtigsten epidemischen Krankheitsformen des Jahres 1857 waren Typhus und typhöse Fieber, Cholera, Ruhr, acute Exantheme, Croup und Keuchhusten. Die Gesammtzahl der hiervon Befallenen betrug 147,886. Davon genasen 120,098 und starben 23,099 oder 156, 19 pr. mille.

Die Zahl der am Typhus und typhösen Fiebern (welche in den Berichten nicht überall streng geschieden sind) Erkrankten betrug 57,333; davon genasen 46,737, starben 8,233, oder 143,77 pr. mille.

Von der Cholera wurden befallen 21,225, genasen 13,826, starben 7,333 oder 345,48 pr. mille.

Die Zahl der Ruhrkranken betrug 18,107, davon genasen 15,343, starben 2,135 oder 119,10 pr. mille.

An acuten Exanthemen, nämlich Masern, Scharlach, Variola und deren Varietäten, erkrankten 38,377, genasen 33,056, starben 4,225 oder 110,08 pr. mille.

Die Zahl der an Croup Erkrankten belief sich auf 2,648, von denen 1,882 genasen, 643 oder 242,82 pr. mille starben.

Am Keuchhusten erkrankten 10,196, genasen 9,254, starben 530 oder 51,09 pro mille.

Die Zahl aller Verstorbenen zur Gesammtzahl der Behandelten verhielt sich im Jahr 1857 wie 1 : 12,7, ein im Vergleich mit den vorhergehenden Jahren überaus günstiges Verhältniss. Im Jahr 1854 war dasselbe = 1:9,6, im Jahr 1855 = 1:8,5, im Jahr 1856 wie 1:9,8.

Der 4. Abschnitt ist der umfangreichste des Berichtes und enthält ausführliche Mittheilungen über die Pathologie und Therapie der wichtigsten Krankheiten, namentlich über Typhus und typhöse Fieber, Wechselfieber, Cholera, Ruhr, catarrhalische, gastrische und rheumatische Fieber, innere Entzündungen, organische Krankheiten innerer

Organe, Nerven- und Geisteskrankheiten, Syphilis, Hautkrankheiten, Kropf, Cretinismus, Biss wüthender Thiere, Vergiftung durch gesalzene Fische, endlich über chirurgische Operationen und Notizen über Benutzung von Mineralwassern, See- und Schlammbädern.

Dieses Material ist so reichhaltig und zu gleicher Zeit so vortrefflich bearbeitet, dass es der Lectüre und dem Studium jedes Arztes warm empfohlen werden muss. Auszüge daraus zu geben, verbietet der einer Recension zugemessene kurze Raum. Insbesondere muss aber Referent hervorheben, dass in allen Krankheitsprocessen nicht allein die Pathologie gehörig berücksichtigt wurde, sondern dass auch der Therapie vollkommene Rechnung getragen worden ist als der höchsten Zweckerfüllung der medicinischen Wissenschaften. Noch grössern Dank würden wir dem verdienstvollen Verfasser zollen, wenn bei den statistischen Angaben über den Erfolg der verschiedenen Heilmethoden nicht allein die Zahl der Gestorbenen und Geheilten, sondern auch die Dauer der Behandlungs- und Heilungszeit berücksichtigt worden wäre. Wahrscheinlich aber waren die Berichte hierzu nicht hinreichend, und wir sind überzeugt, dass die aufopferungsvolle und wissenschaftliche Thätigkeit des Herrn von Olsolig in künftigen Berichten diesen Punkt besonders hervorheben lassen wird, weil darin ein viel wichtigeres Criterium der verschiedenen Heilmethoden liegt, als in der Angabe der Genesung und des Todes. Denn der letztere kann aus verschiedenen individuellen und örtlichen Zuständen erfolgen, welche ausser dem Bereiche der angewendeten Heilmethode liegen, während die Abkürzung des Krankheitsverlaufes gegenüber dem spontanen mit Genesung endenden Verlauf allein dem angewendeten Heilverfahren imputirt werden kann.

Der geehrte Verfasser verdient nicht allein hohe Anerkennung für diesen und die früheren Berichte, die doch nur eine Nebenarbeit bei seiner grossen öffentlichen Thätigkeit sind, da sie nicht nur seinen anhaltendenden Fleiss, sondern auch seine hohe wissenschaftliche Befähigung bekunden, und da sie dem Prinzipe der Oeffentlichkeit huldigend, ganz besonders geeignet sind, die einzelnen Aerzte und damit das ganze Civilmedicinalwesen auf eine immer vollendetere Stufe zu heben. Hiezu aber hat Herr von Olsolig noch einen andern und wenigstens ebenso wichtigen, wenn nicht noch wichtigeren Schritt durch die neue Organisation des Arbeiterhospitals in St. Petersburg gethan, welches, wie Referent von Augenzeugen weiss, jeden wissenschaftlichen Arzt mit Bewunderung für die umfassende Thätigkeit des Gründers erfüllen muss, der ausser der Oberaufsicht auf alle Civilhospitäler des

enormen Reiches diesem insbesondere seine Fürsorge widmet und für dessen Vollendung anhaltend arbeitet. Dasselbe hat nämlich den Zweck, die gründliche praktische Ausbildung bereits gebildeter junger Aerzte in zweijährigem Cursus zu vollenden. Diese werden als Practicanten daselbst angestellt, und sind nach vollendeter Ausbildung zu Kreis- und Stadtärzten bestimmt. Ausser der Erlernung der Dienstordnung werden sie in den verschiedenen Methoden der Therapie, in der pathologischen Anatomie, gerichtlichen Medicin, Chirurgie, Mikroskopie, Pharmacie und Chemie praktisch unterrichtet und geübt. Bis jetzt wurden insbesondere chirurgische Operationen, chemische Analysen von Arzneimitteln, gerichtlich-medicinische und toxicologische Untersuchungen vorgenommen, da erst für diese Fächer consultirende Professoren in der Person des Herrn Staatsrath Heyfelder und Kollegienrath Tropp angestellt sind.

Der nächsten Zukunft ist es vorbehalten, diesen bedeutungsvollen und wahrhaft epochemachenden Plan des Herrn von Olsoligs zur vollkommenen Ausbildung zu bringen.

Kissel.

Medicinal- und Sanitäts-Verordnungen.

VII.

Aus dem Grossherzogthum Baden.

1.

Erlass der Ministerien der Justiz und des Innern v. 10. Dez. 1859 Nr. 15, 214. Die Ertheilung der Heirathserlaubniss an öffentliche Diener betreffend.

In Nr. 15 des Central-Verordnungsblattes v. 17. Dez. 1859 ist nachfolgende Verordnung verkündigt:

„Seine Königl. Hoheit der Grossherzog haben mit allerhöchster Entschliessung aus Grossh. Staats-Ministerium vom 5. d. M. Nr. 1327 allergnädigst zu verfügen geruht, dass die Gesuche aller mit landesherrlichem Patent angestellten Diener der Justiz und der inneren Verwaltung um Heiraths-Erlaubniss bei den ihnen zunächst vorgesetzten Mittelstellen und jene der evangelischen Kirchendiener bei dem evangelischen Oberkirchenrath einzureichen und von diesen Stellen zu verbescheiden seien.

Dies wird mit dem Anfügen bekannt gemacht, dass die ebenerwähnten Behörden von der Ertheilung der Heirathserlaubniss jeweils Anzeige an das vorgesetzte Ministerium zu erstatten haben.

Karlsruhe, den 10. Dezember 1859.

Ministerien der Justiz und des Innern.
v. Stengel.

2.

Erlass des Ministeriums des Innern v. 6. Februar 1860 Nr. 1515, die Aufsicht über die Bezirksstaatsärzte betreffend.

In Nr. 11 des Central-Verordnungsblattes vom 20. Februar 1860 ist folgende Verordnung verkündigt:

Zur Beseitigung entstandener Zweifel sieht man sich veranlasst, im Einverständnisse mit dem Grossh. Justiz-Ministerium auszusprechen, dass die Aufsicht über die Bezirksstaatsärzte in ihrer ausserdienstlichen Eigenschaft als praktische Aerzte nicht ein Gegenstand der Dienstpolizei über dieselben, sondern eine Angelegenheit der Medicinalpolizei ist, daher auch bei den — nach der landesherrlichen Verordnung vom 21. August 1857 (Reg.-Bl. Nr. XXXVI. in dienstpolizeilicher Hinsicht den Hofgerichten untergeordneten — Gerichtsärzten zu dem Geschäftskreise der Grossh. Kreisregierungen und beziehungsweise des diesseitigen Ministeriums gehört, dass jedoch von etwa in dieser Beziehung nöthig gewordenem Einschreiten gegen Gerichtsärzte jeweils deren vorgesetzte Dienstpolizeibehörde zu benachrichtigen ist.

Karlsruhe, den 6. Februar 1860. Ministerium des Innern.
v. Stengel.

3.

Erlass des Ministeriums des Innern vom 8. Febr. 1860 Nr. 1638, die Verwendung arsenikhaltiger Farbe zum Färben von Kleiderstoffen und Putzgegenständen betreffend.

In Nr. 11 des Central-Verordnungsblattes v. 20. Februar 1860 ist folgende Verordnung verkündigt:

In neuester Zeit wurde die Erfahrung gemacht, dass die mit dem Namen Tarlatan bezeichneten lichtgrünen Stoffe für Frauenkleider mit arsenikhaltiger Farbe gefärbt sind, die überdiess noch so aufgetragen ist, dass sie leicht abfällt. Auch lichtgrüne künstliche Blumen, Blätter und dergleichen Dinge, die als Kopfputz für Frauen verwendet werden, sollen mit der nämlichen gifthaltigen Farbe gefärbt sein.

Um den schädlichen Folgen, welche, wie die neuesten Erfahrungen gezeigt haben, sowohl für die Träger dieser so gefärbten Stoffe als auch für Dritte entstehen, zu verhüten, sieht man sich veranlasst, die Ober- und Bezirkspolizeibehörden auf den genauen Vollzug der diesseitigen Verordnung vom 11. März 1859, Nr. 3633 (Centr.-Verordn.-Bl. Nr. 4) die Verwendung arsenikhaltiger Farbe zum Färben von Papier, Tapeten und dergleichen betreffend — aufmerksam zu machen. Zugleich werden die Bezirkspolizeibehörden angewiesen, das Publikum insbesondere vor dem Ankaufe von Gegenständen der bezeichneten Art zu warnen.

Karlsruhe, den 8 Februar 1860. Ministerium des Innern.
v. Stengel.

P. J. S.

Dienst - Nachrichten.

VIII.

Aus dem Grossherzogthum Baden.

Seine Königl. Hoheit der Grossherzog haben sich gnädigst bewogen gefunden:

den Oberarzt Krumm vom 4. (Reserve) Füsilier - Bataillon zum (ersten) Leibgrenadierregiment, und

den Oberchirurgen Maier vom gleichen Bataillon zum 3. Infant.-Regiment zu versetzen.

Dem Ludwig Niederheiser von Rappenau wurde nach ordnungsmässig erstandener Prüfung von Grossherzogl. Sanitäts-Commission die Licenz als Apotheker ertheilt,

(Regier.-Blatt Nr. LXI. vom 22. Dez. 1859.)

Der bisherige ärztliche Assistent Ludwig Fischer zu Pforzheim wurde zum Amtsgerichts- und Amts-Assistenzarzt mit Staatsdiener-Eigenschaft ernannt.

Der Amts- und Amtsgerichtsarzt Dr. Wilhelmi in Schwetzingen,

der Amtsarzt Dr. Diez in Bruchsal,

der Amts- und Amtsgerichtsarzt Dr. Hack in Sinsheim,

der Stadtamtsgerichts-Assistenzarzt, Physicus Dr. Seubert und

der Medicinalreferent bei der Regierung des Mittelrhein - Kreises, praktischer Arzt Dr. Meyer in Karlsruhe wurden zu Medicinalräthen ernannt.

(Regier.-Blatt vom 31. Dez. 1859 Nr. LXIII.)

Der prakt. Arzt Dr. Seitz in Mannheim erhielt den Character als Hofrath.

(Regier.-Blatt Nr. II. vom 17. Januar 1860.)

Geheimer Hofrath a. D. Dr. Gugert in Baden erhielt von Sr. Majestät dem König von Württemberg das Komthurkreuz des Frie-

drichsordens, von Sr. Königl. Hoheit dem Grossherzoge von Sachsen-Weimar das Ritterkreuz I. Klasse des Ordens vom weissen Falken, und von Sr. Königl. Hoheit dem Grossherzog von Hessen das Ritterkreuz I. Klase des Ludwigs-Ordens.

Professor Dr. Meissner an der Universität Freiburg erhielt die Erlaubniss, aus dem Grossherzogl. Staatsdienste auf Ostern d. J. auszuscheiden.

(Regier.-Blatt Nr. IV. vom 20 Januar 1860.)

Der Kaiserl. Russische Staatsrath und Leibarzt Ihrer Majestät der Kaiserin Mutter, Dr. Carell, dermalen zu Nizza, erhielt das Kommandeurkreuz mit dem Stern,

der Leibarzt Seiner Majestät des Kaisers der Franzosen, Corvisart, das Kommandeurkreuz,

der Arzt Dr. Scofier zu Nizza das Ritterkreuz des Ordens des Zähringer Löwen.

Der Oberarzt Dr. Stehberger vom II. Dragoner-Regiment, Markgraf Maximilian, erhielt die nachgesuchte Entlassung aus dem badischen Armeecorps.

(Regier.-Blatt Nr. X. vom 8 März 1860.)

P. J. S.

Inhalt des ersten Heftes.

Medicinal- und Sanitäts-Polizei.

Seite

I. Nach welchen Grundsätzen werden die Folgen maassloser Züchtigungen, welche Kinder von Seiten der Eltern und Vorgesetzten erlitten, in Bezug auf Gefahr und Tödtlichkeit in foro zu beurtheilen sein? Von Herrn Dr. Langendorf in Breslau. 8

II. Rückblicke auf die exanthematischen Processe und atmosphärischen Seuchen namentlich auf eine im Main-, Neckar-Jaxtkreise herrschende Frieselepidemie in den Jahren 1857 — 1859. Von Herrn A. Guerdan, praktischem Arzte in Billigheim. 78

III. Ueber Schweinfurter-Grün an Bekleidungsstoffen von Herrn Prof. Dr. Sonnenkalb, Stadtbezirksarzt in Leipzig. . 94

Gerichtliche Medicin und Psychologie.

IV. Aus der gerichtsärztlichen Praxis. Von Herrn Prof. Dr. Hofmann in München. (Fortsetzung.) 100

Staatsärztliche Miscellen.

V. Bericht über die am 9. September 1858 in Zwickau abgehaltene Generalversammlung des Vereins für Staatsarzneikunde im Königreiche Sachsen. Erstattet vom Herrn Prof. Dr. Sonnenkalb. 195

Literatur und Kritik.

VI. Bericht über den Volksgesundheitszustand und die Wirksamkeit der Civilhospitäler im Russischen Kaiserreiche für

Seite

das Jahr 1857. St. Petersburg und Berlin bei Hirschwald 1859. S. 288 und XXVI. 203

Medicinal- und Sanitäts-Verordnungen.

VII. Aus dem Grossherzogthum Baden. 207

Dienst-Nachrichten.

VIII. Aus dem Grossherzogthum Baden. 209

Gerichtliche Medicin und Psychologie.

IX.

Einige Bemerkungen über die Stellung der Grossherzoglich Badischen Gerichtsärzte zum schwurgerichtlichen Verfahren.

Von

Herrn Medicinalrath Dr. Dies,

Amtsarzt in Bruchsal.

Herr Professor Dr. Sonnenkalb in Leipzig hat in einem Vortrage „Zur Geschichte des ärztlichen Sachverständigenbeweises" der im zweiten Hefte des XIV. Bandes der neuen Folge dieser Zeitschrift (S. 274 ff.) abgedruckt worden, anlässlich einer Vergleichung zwischen dem neuen öffentlichen Verfahren im Königreiche Sachsen und jenem in Bayern und Baden einige Ansichten ausgesprochen, die, wenigstens in Beziehung auf letzteres Land, einer Berichtigung bedürfen.

Es sind insbesonders drei Punkte, deren Berichtigung im Nachstehenden geschehen soll, wobei sich sodann ein ziemlich vollständiges und klares Bild der Stellung der Badischen Gerichtsärzte zu den Schwurgerichten ergeben wird; und zwar:

I. Der gerichtsärztliche Instanzenzug.

Schon seit sehr langer Zeit bestehen im Grossherzog-

thume Baden drei gerichtsärztliche Instanzen, die auch in die Strafprocessordnung vom 6. März 1845 und das schwurgerichtliche Verfahren übergegangen sind:

1) Jedem Untersuchungsrichter, der zugleich in geringfügigen Sachen urtheilender (Einzel-) Richter in erster Instanz ist, sind in seinem Bezirke zwei Gerichtsärzte beigegeben, früher als Physicus und Amtschirurg, seit der vollständig durchgeführten Trennung der Justiz von der Administration als Amtsgerichtsarzt und Amtsgerichtswund- oder Assistenzarzt bezeichnet. Diese nehmen in allen Fällen, welche gerichtsärztliche Mitwirkung erfordern, den Thatbestand durch Wundschau, Obduction u. dgl. auf, und ist ihr Verfahren hiebei durch die auf dem Wege der Verordnung erlassene, strenge auf die Strafprocessordnung gegründete gerichtliche Wund- und Leichenschauordnung vom 5. Juli 1851 geregelt. In minder wichtigen Fällen genügt nach §. 88 der Strafprocessordnung der Zuzug des einen dieser Gerichtsärzte und ist durch Verordnung Grossherz. Justizministeriums vom 17. Juli 1852 die Entscheidung darüber, ob ein Fall in dieser Beziehung zu den minder wichtigen gehöre dem Amtsarzte (Amtsgerichtsarzte) zugewiesen. Der Gerichtsarzt, oder die Gerichtsärzte geben sodann, wenn die Untersuchung geschlossen ist, ein schriftliches Schlussgutachten zu den Acten.

2) Jedem der vier Gerichtshöfe (Hofgerichte) des Landes, die zugleich die Schwurgerichtshöfe bilden, ist ein Arzt als Medicinalreferent beigegeben. Die Wirksamkeit dieser ist durch nachstehende Bestimmungen der Strafprocessordnung normirt:

§. 97. Im Falle der Dunkelheit, Unvollständigkeit oder Unbestimmtheit des Gutachtens, oder des Widerspruchs desselben mit sich oder mit anderen actenmässigen Thatumständen, oder wenn der Richter findet, dass der Schluss aus den angegebenen Vordersätzen nicht folge, kann er zur Hebung solcher Anstände entweder die Sachverständigen noch einmal vernehmen, oder andere beiziehen.

§. 98. In Fällen erheblicher Verschiedenheit der Angaben der Sachverständigen in Bezug auf die von ihnen wahrgenommenen Thatsachen verordnet der Richter wo möglich Wiederholung der Besichtigung oder Untersuchung durch die nämlichen oder durch weitere Sachverständige.

Sind sie dagegen verschiedener Meinung, so hat der Richter entweder einen weitern Sachverständigen beizuziehen oder ein Gutachten von andern Sachverständigen einzuholen.

§. 99. Ueber das Gutachten des gerichtlichen Arztes und Wundarztes ist, selbst ausser den Fällen der §.§. 97 und 98 **der Ausspruch des hofgerichtlichen Medicinalreferenten alsdann einzuholen, wenn der Staatsanwalt** oder der Angeschuldigte es verlangt.

3) Die dritte gerichtsärztliche Instanz bildet die oberste Medicinalbehörde des Landes, die Grossherzogliche Sanitätscommission. Bei dieser, die aus einem Director und fünf Räthen besteht, findet ein collegialisches Verfahren statt, indem die Sache einem Mitgliede ad referendum gegeben wird, auf dessen Vortrag das Gutachten nach gemeinschaftlicher Berathung festgestellt und beschlossen wird.

Das Antreten dieser dritten Instanz wird durch Absatz 2 des §. 99 der Strafprocessordnung angeordnet, welcher besagt:

> „Stimmt der hofgerichtliche Medicinalreferent in einem erheblichen Punkte weder dem gerichtlichen Arzte noch dem Wundarzte bei, so kann das Gutachten der Sanitätscommission eingeholt werden."

Bei den schwurgerichtlichen Verhandlungen werden sodann sämmtliche Gerichtsärzte, welche in der Voruntersuchung thätig waren, also wenn dort alle drei Instanzen in Anspruch genommen wurden, der Amtsgerichtsarzt und Amtsgerichtswundarzt, der hofgerichtliche Medicinalreferent und die oberste Medicinalbehörde, vertreten durch jenes ihrer Mitglieder, das in der Sache Referent war, vorgeladen um ihr Gutachten mündlich abzugeben, wobei zuerst der

Amtsgerichtsarzt, dann der Amtsgerichtswundarzt, dann der hofgerichtliche Medicinalreferent, und schliesslich der Referent der Sanitätscommission gehört wird, um weitere vom Staatsanwalte, dem Vertheidiger oder einzelnen Geschwornen verlangte Auskunft zu geben.

Es findet also auch bei dem öffentlichen schwurgerichtlichen Verfahren im Grossherzogthum Baden ein wohlgeordneter gerichtsärztlicher Instanzenzug durch drei Instanzen hindurch statt.

II. Stellung der Gerichtsärzte bei den Schwurgerichtshöfen.

Die oben wörtlich mitgetheilten §.§. 97, 98 und 99 der Strafprocessordnung beweisen zur Genüge, dass das Gesetz die Gerichtsärzte als Sachverständige und nicht als blose Zeugen angesehen wissen will; und die Bestimmung des §. 88 Absatz 2:

„Die Wahl der Sachverständigen steht dem Richter zu; **wären dergleichen aber ständig bestellt, so darf er andere nur dann beiziehen, wenn Gefahr auf dem Verzuge haftet, oder jene durch besondere Verhältnisse abgehalten sind**“ — findet auf die überall vom Staate angestellten, also **ständig bestellten** Gerichtsärzte seine volle Anwendung. Es ist also nicht in das Belieben des Untersuchungsrichters oder des Gerichtshofes gegeben, andere als die für die betreffenden Bezirke vom Staate bestellten Gerichtsärzte zu verwenden.

Dem entspricht sodann auch die äussere Stellung derselben bei den Schwurgerichten, denn:

1) Sie werden ausdrücklich als Sachverständige vorgeladen und während der Verhandlungen mit dieser Benennung bezeichnet.

2) Sie werden nicht in das Zeugenzimmer verwiesen und dort von den Gensdarmen bewacht.

3) Sie sind nicht genöthigt draussen zu harren, bis die Reihe an sie kommt.

4) Sie sitzen nicht auf der Zeugenbank, sondern haben ihren eigenen gesonderten Platz im Gerichtssaale, den sie schon beim Beginne der Verhandlungen einnehmen, so dass es ihnen, was übrigens unumgänglich nothwendig ist, möglich gemacht wird, der ganzen Verhandlung zu folgen, um, wenn sich der Thatbestand bei der mündlichen Verhandlung anders erweist, als ihn die Acten, auf welche ihr schriftliches Gutachten gegründet war, darstellen, darnach auch ihr Gutachten modificiren zu können.

5) Sie werden für ihre Thätigkeit von dem Schwurgerichte nicht besonders beeidigt, sondern vom Präsidenten nur auf ihren allgemeinen Diensteid hingewiesen.

6) Sie erhalten endlich für ihre diessfällige Thätigkeit nicht die Zeugengebühren, sondern die durch die Medicinaltaxordnung für die Gerichtsärzte festgesetzten Diäten und Gebühren.

Es werden also die Gerichtsärzte in Baden bei den Schwurgerichten weder durch das Gesetz noch durch die Praxis, weder principiell noch factisch den Zeugen gleichgestellt, insoferne sie dabei in ihrer amtlichen Eigenschaft in einer oder der andern der drei Instanzen thätig sind.

Anders gestaltet sich die Sache freilich, wenn ein Arzt, auch wenn er als Gerichtsarzt angestellt ist, nicht in dieser Eigenschaft, sondern eben nur als Zeuge bei einem schwurgerichtlichen Falle beschäftigt ist; hier wird er als Zeuge vorgeladen, muss im Zeugenzimmer mit den übrigen Zeugen warten, bis die Reihe des Deponirens an ihn kommt und der Präsident ihn vorruft, hier muss er den Zeugeneid schwören und endlich kommt es auch vor, dass er auch nur die sehr geringe Zeugengebühr als Entschädigung für Reisekosten und Zeitverlust angewiesen erhält *). Allein

*) Es ist dem Verfasser selber begegnet, dass er in einem solchen Falle bei einer Entfernung von 7 Stunden und Versäumniss eines vollen Tages eine Zeugengebühr angewiesen erhielt, die gerade zur Bezahlung der Eisenbahn hinreichte, und er also die aus-

es beruht dieses vielleicht nur auf einer irrigen Interpretation der Gebührenordnung für Zeugen, Partheien, Sachverständige und Geschworne vom 26. Januar 1849; wenigstens in jenen Fällen, wo das Zeugniss des Arztes Gegenstände seiner Kunst, Wahrnehmungen, die er in seiner Eigenschaft als Arzt gemacht, betrifft, da er in diesem Falle als Sachverständiger, wenn auch nicht als für den vorliegenden Fall ständig bestellter Sachverständiger, deponirt und auf ihn also §. 9 Absatz 2 der Gebührenordnung, des Inhalts:

„Besteht für Sachverständige eine besondere Taxordnung, so werden ihre Gebühren hiernach bemessen"

Anwendung finden dürfte und sie also auch hier die taxordnungsmässigen Diäten, Reisekosten und Versäumnissgebühren anzusprechen haben. Jedenfalls aber steht diese Sache mit dem öffentlichen Verfahren in keinem organischen Zusammenhange und kann fortbestehen, ohne einen Schatten auf dieses zu werfen, oder abgeändert zu werden, ohne eine Aenderung in demselben nach sich zu ziehen.

III. Gebundensein der Richter an die Aussprüche der Gerichtsärzte.

Die Frage, ob und in wie weit die Richter, seien sie Rechtsgelehrte oder Geschworne an die Gutachten der Gerichtsärzte gebunden seien, ist in neuerer Zeit vielfältig besprochen, und ist es insbesondere als eine Schattenseite der Schwurgerichte angesehen worden, dass hiebei — wie sich Herr Professor Dr. Sonnenkalb ausdrückt — das Gutachten des Gerichtsarztes ebenso wie die im Laufe der öffentlichen Verhandlungen abgegebenen Erklärungen (desselben) der Würdigung von Geschwornen, also von Laien, unterliege. Allein dieses Verhältniss liegt einmal in der Natur der Sache und ist so innig mit dem mündlichen und

---

wärtige Zehrung aus eigener Tasche tragen musste, und für die verlorene Zeit keine Entschädigung erhielt.

öffentlichen Verfahren — mit oder ohne Geschworne — verbunden, dass Eines ohne das Andere nicht wohl bestehen kann.

Man sollte zwar allerdings glauben, dass das Wesen des Sachverständigenbeweises zu einer anderen Consequenz hinführe. Wenn der Richter Sachverständige aufruft, so geschieht es, weil es sich um Dinge und Verhältnisse handelt, zu deren Untersuchung und Beurtheilung specielle Fachkenntnisse erforderlich sind, die der Richter nicht besitzt und vermöge des von ihm genossenen Unterrichts und des von ihm in seinem Berufsfache geforderten Wissens und Könnens nicht besitzen kann, und dass also jede Beurtheilung der Leistungen dieser Sachverständigen ausser und über seiner Sphäre liege. Allein:

1) Handelt es sich häufig nicht um die materielle, sondern um die formelle Beurtheilung der gerichtsärztlichen Leistungen (in den in den oben angeführten §§. 97 und 98 der Grossherzogl. Badischen Strafprocessordnung bezeichneten Fällen, wo eine Beurtheilung des Gutachtens der Sachverständigen in formeller Beziehung dem Richter förmlich zugewiesen ist) zu der es keiner speciellen Fachkenntnisse, sondern eben nur die Fähigkeit des richtigen logischen Denkens bedarf, die beim Geschwornen eben so gut, als beim rechtsgelehrten Richter vorausgesetzt werden, und die dem Richter bei jeder Form des Verfahrens eingeräumt werden muss, da ja vorzüglich davon die Möglichkeit eines gerichtsärztlichen Instanzenzuges abhängt.

2) Der ärztliche Sachverständige ist sehr oft nicht in der Lage, sein Gutachten nicht mit apodictischer Gewissheit geben zu können, sondern sich dabei auf einen grössern oder geringeren Grad von Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit zu beschränken; zur Bemessung des Grades der Wahrscheinlichkeit oder Möglichkeit im vorliegenden Falle müssen aber sehr häufig Vorgänge und Verhältnisse mit in den Calcul aufgenommen werden, zu deren Beurtheilung keinerlei ärztliche Fachkenntnisse erforderlich sind, und

deren Beurtheilung und Abwägung also dem Richter nicht entzogen werden kann. Hiedurch wird aber auch die Beurtheilung des betreffenden Gutachtens selbst in materieller Beziehung durch den Richter unabweisbar.

3) Gesetzgebung und Gerichtspraxis haben der gerichtsärztlichen Begutachtung Dinge zugewiesen, die eigentlich gar nicht dahin gehören, und die von jedem Laien ebensogut beurtheilt werden können. Diess gilt besonders bezüglich auf die Frage in wie weit in Fällen von Körperverletzung oder Tödtung der Angeklagte die Folgen der ihm zu Last gelegten Handlung für die Gesundheit und das Leben des Beschädigten vorauszusehen im Stande war, d. h. mit welchem Grade von Wahrscheinlichkeit er die eingetretene Beschädigung als Folgen seiner Handlung voraussehen konnte? Hier handelt es sich in den meisten Fällen durchaus nicht um eine ärztliche Beurtheilung der Bedeutung und Gefährlichkeit der in Rede stehenden Verletzungen, sondern vielmehr darum, sich in die Lage des Thäters im Augenblicke der That zu versetzen, und von hieraus zu beurtheilen in wie weit es ihm, bei seinen Kenntnissen vom Baue und den Verrichtungen des menschlichen Körpers, in seiner Lage und Stimmung, unter den besondern Umständen, in denen er gehandelt, z. B. der grössern oder geringern Dunkelheit am Orte der That, der gegenseitigen Stellung des Thäters und Beschädigten u. dgl. mehr möglich gewesen, die Folgen seiner That vorauszusehen. Hiezu sind aber ärztliche Kenntnisse nicht nur nicht nothwendig, sondern sogar hinderlich, da es dem Arzte viel schwerer als dem Laien werden wird, sich in die Lage des Thäters zu versetzen und von der ärztlichen Anschauung über die Gefährlichkeit der Verletzungen zu abstrahiren. Selbst in jenen Fällen, wo zur Beurtheilung ärztliches Wissen allerdings erforderlich ist, wie z. B. wo die Gefährlichkeit oder Tödtlichkeit der Verletzung durch eine eigenthümliche, krankhafte, dem Thäter unbekannte Leibesbeschaffenheit des Beschädigten herbeigeführt oder modificirt wurde, vermag die

ärztliche Kunst in der Regel nichts zu leisten. Welcher Gerichtsarzt will sich — um nur ein Beispiel anzuführen — vermessen, in einem Falle, wo nach einem Schlage oder Stosse an den Kopf der Tod erfolgt und die Leichenöffnung sodann eine besondere abnorme Dünnheit des Schädels des Getödteten nachweist, mit einiger Bestimmtheit darüber aussprechen, welche Folgen der gleiche, unter übrigens ganz gleichen Umständen geführte Schlag oder Stoss gehabt haben würde, wenn er auf einen normalen Schädel getroffen hätte? Ist ja sogar die Frage noch nicht definitiv entschieden, ob nicht ein Schlag auf einen dünnen nachgiebigen Schädel weniger leicht, als ein gleicher auf einen dickeren und resistenteren Knochenbrüche, Fissuren, und Erschütterung und Zerreissungen im Hirne bewirkt!

Es bleibt also auch hier den Laien ein weiter und berechtigter Spielraum in Beurtheilung der ärztlichen Gutachten.

4) Das gerichtsärztliche Wissen ist kein so exactes, dass nicht gleich tüchtige Gerichtsärzte über einen und denselben Fall nicht selten verschiedener und selbst entgegengesetzter Ansicht sein könnten. Wenn nun in einem zur Aburtheilung vorliegenden Falle die Gerichtsärzte einer oder mehrerer Instanzen verschiedene Ansichten vortragen und vertheidigen, soll es da dem Richter nicht frei stehen sich der Ansicht anzuschliessen, die ihm nach angehörtem Pro und Contra die richtige erscheint? soll er vielleicht verpflichtet werden, jeweils die Ansicht der höchsten gehörten Instanz für die richtige anzunehmen? soll es ihm insbesondere nicht gestattet sein, die Sache als zweifelhaft anzusehen und im Zweifel sich der mildesten Ansicht zuzuwenden? und sollte, wenn überhaupt eine solche Wahl gestattet ist, der Geschworne davon einen weniger zweck- und sachgemässen Gebrauch machen als der rechtsgelehrte Richter?

Freilich muss hier überall vorausgesetzt werden, dass die Geschwornenbank nicht mit völlig ungebildeten, rohen und stupiden Leuten besetzt sei; aber dafür haben eben das

Gesetz und seine Vollzieher zu sorgen, dass auch der Zufall, soweit die Bildung der Geschwornenliste durch das Loos bestimmt wird, keine solche herbeiführen kann. Ist die Schwurgerichtsbank mit redlichen, mit natürlichem Verstande und einem gewissen Grade von Bildung begabten Männern besetzt — und wo dieses nicht möglich ist, unterlasse man es, eine Form der Rechtsprechung einzuführen, für die das Volk alsdann noch nicht reif ist — so kann auch eine Bestimmung wie sie das Grossh. Badische Gesetz über Einführung der Schwurgerichte vom 5. Februar 1851 enthält, und wie sie zum eigensten Wesen der Schwurgerichte gehört, nämlich:

> „dass es um den Angeklagten für schuldig zu halten, nicht einer bestimmten Anzahl oder Beschaffenheit von Beweismitteln bedürfe, sondern lediglich einer auf gewissenhafte Prüfung aller für und gegen den Angeklagten vorgebrachten Beweise gestützten festen Ueberzeugung,"

eine Bestimmung, die sich allerdings mit dem Gebundensein an die Aussprüche der Gerichtsärzte, die ja eben auch nur eines der vorgebrachten Beweismittel sind, nicht verträgt, um so unbedenklicher gegeben werden, als ja auch die rechtsgelehrten Richter in neuerer Zeit fast überall nicht mehr an eine strenge Beweistheorie gebunden sind, und auch bei ihnen die Hauptsache einer gewissenhaften Prüfung und Ueberzeugung anheimgegeben ist.

In Beziehung auf die von den Gerichtsärzten zu liefernden Beweismittel kann solches um so eher und unbedenklicher geschehen, als sowohl Geschworne als rechtsgelehrte Richter an einem rein auf die Regeln der ärztlichen Wissenschaft und Kunst gegründeten, fest und bestimmt abgefassten, von andern Gerichtsärzten bestätigten oder wenigstens nicht bekämpften gerichtsärztlichen Gutachten nicht leicht deuteln und mäckeln können und werden, vielmehr die Lust und das Bewusstsein der Befugniss an der Richtigkeit der gerichtsärztlichen Gutachten zu zweifeln und sich

über dieselben wegzusetzen erst dann eintritt, wenn sie Dinge aufgenommen haben, zu deren Beurtheilung kein ärztliches Wissen nothwendig ist, wenn sie sich selber nur auf Wahrscheinlichkeiten und Möglichkeiten stützen, oder wenn mehrere Gerichtsärzte verschiedene Meinungen aussprechen und vertheidigen und dadurch dem Laien gewissermassen selbst das Richteramt in diesem Meinungsstreite aufdrängen. Ob aber in solchen Fällen dieses Richteramt von einem Rechtsgelehrten oder einem Nichtrechtsgelehrten ausgeübt wird, ist von sehr geringem Belange, ist doch der eine so gut wie der andere dem ärztlichen Wissen gegenüber ein Laie, und herrscht doch bezüglich der Gegenstände dieses Wissens unter den sogenannten Gebildeten oft mehr Vorurtheil, Unglaube und Aberglaube, als in den tiefern Schichten der Bevölkerung!

X.

Eine Opiumvergiftung und deren gerichtliche Behandlung.

Mitgetheilt von

Herrn Amtswundarzt Otto Vowinkel

in Weinheim a/B.

Vorbemerkung.

Ich übergebe dem Leser in Nachfolgendem die Geschichte eines gerichtlichen Falles, der nicht ohne allgemeines Interesse in unserer Gegend grosses Aufsehen erregte; da ich der behandelnde Arzt des kleinen Patienten war und ich nicht im Stande bin, die vielfach an mich geforderte Auskunft an Laien und Sachverständige zu ertheilen, noch deren Ansicht und Urtheil zu berichtigen, habe ich mich zur Veröffentlichung des Hauptinhaltes der Acten entschlossen und glaube, dass die Blätter für die Staatsarzneikunde wohl der geeignetste Platz hiezu sein werden. Die meinem Handeln während des Trauerspieles widerfahrene Kritik nöthigte mir im Laufe sowohl als am Schlusse der Mittheilung der Actenstücke einige Bemerkungen ab, die ich nicht unterdrücken konnte, obgleich jeder Sachver- sich dieselbe während des Lesens wohl selbst rd.

Geschehen
Weinheim den 20. Januar 1859 Abends 7 Uhr.
Anwesend der Grossherzogl. Amtsrichter G. Rechtspractikant v. T.

Erscheint

Amtswundarzt Vowinkel

und erklärt:

Heute früh 7½ Uhr habe ich dem Sohne des Werkführers Michel dahier im Alter von 27 Monaten, welcher an einem Bronchialcatarrh litt, eine Arznei verschrieben. Als ich nach längerer Abwesenheit von Hause gegen 2½ Uhr heute Nachmittag zurückkehrte, wurde ich in die Behausung des Werkführers Michel gerufen, wo ich den Kranken in einem asphyktischen Zustande in einem warmen Bade antraf. Ich war anfänglich mit dem während meiner Abwesenheit zugezogenen praktischen Arzte Bender der Ansicht, dass eine Lungenlähmung eingetreten sei, fand aber bei Untersuchung der Arznei einen auffallenden Opiumgeschmack, was mich auf die Vermuthung brachte, dass, während ich nur 4 Tropfen Opium *) recipirt hatte, ein grösseres Quantum der Arznei beigemischt worden und dieses die Ursache der bei dem Kranken eingetretenen asphyktischen Zustände sei. Hierauf habe ich sofort kalte Begiessungen des Kranken vornehmen lassen, die Elektrisirmaschine angewandt, Essigklystiere geben lassen, Senfbad und sonstige Reizmittel angewendet. Der Zustand besserte sich sofort, worauf ich mich entfernte, nachdem ich noch kalte Ueberschläge verordnet hatte; gegen 5 Uhr aber wegen angeblicher Verschlimmerung abermals gerufen, das Kind todt getroffen habe.

Ich habe sofort das Arzneiglas versiegelt und zwar mit dem Siegel, welches ich hiermit zu Gerichtshanden gebe, und bemerke noch, dass nach der Aeusserung des

*) Tinctur.

Werkführers Michel die oben angeführten Erscheinungen, die Verschlimmerung des Zustandes des Kranken, nach dem Gebrauche der von mir verordneten Arznei eingetreten sein soll.

Vorgelesen und bestätiget.

In den Acten folgt nun die Beschlagnahme des Receptes so wie des versiegelten Arzneiglases, ein Verhör des Gehülfen W., der das Recept und die Arznei, letztere als von ihm gefertiget, anerkennt, jedoch nicht für möglich hält, dass bei dem Eingiessen eine Verwechslung mit den Gefässen die vin. stib. und Opiumtinktur enthalten, stattgefunden habe, aber zugibt, dass er während der Bereitung sich habe unterbrechen lassen.

Die Legal-Inspection und Section der Leiche wurde den 21. Jan. 1859 von competenter Behörde vorgenommen und kann hier deren Resultat übergangen werden, da der wesentliche Inhalt derselben im Gutachten des Grossherz. Amtsarztes Herrn Wilkens vom 28. Febr. resumirt wird, ich war als behandelnder Arzt nur als Zeuge hierzu eingeladen und leider verhindert, derselben vollkommen anzuwohnen. — Die Ueberreste der Arznei, sowie der, bei der Section genommene Magen, Dünndarm und Urinblase wurden dem Herrn Professor Dr. Delffs in Heidelberg, behufs einer chemischen Untersuchung, zugesendet, da das Gesetz eine solche Untersuchung nur unter Aufsicht und Mitwirkung eines Gerichtsarztes zulässt, so wurde Herr Medicinalrath Dr. Metzger in Heidelberg als Stellvertreter der des hiesigen Amtsgerichtsarztes Herrn Wilkens substituirt.

Das Verhör der Michel'schen Eheleute ergab übereinstimmend Folgendes und lasse die Aussage des Vaters selbst hier folgen: z. S.

Am Samstag den 15. d. M. machte mir meine Ehefrau die Mittheilung, dass sie an meinem Sohne im Gesichte und einzelnen Stellen des Körpers einen Ausschlag wahrgenommen habe, den jedoch der Amtswundarzt Vowinkel, nach-

dem er ihm vorgemacht worden war, für ungefährlich erklärte und nur die Anordnung traf, dass das Kind im Zimmer gehalten werden solle, was auch geschehen ist.

Am Dienstag oder Mittwoch den 18. oder 19. d. M. wurde das Kind von einem Catarrh und Schnupfen befallen, doch hat derselbe in der Nacht vom 18. auf den 19. ziemlich gut geschlafen und war am 19. d. M. vollständig munter. Da sich seit dem Abend des 17. d. M. keine Oeffnung eingestellt hatte, gab ich dem Kinde oder vielmehr meine Ehefrau ein schon vor längerer Zeit (11. XII. 58) zubereitetes Abführmittel *). In der Nacht vom 19. auf den 20. d. M. war das Kind unruhig, klagte über Leibschmerzen, nicht aber über Kopfwehe, doch war er am Morgen des 20. d. M. wieder munter, und ist die Wirkung der Arznei gegen 8 Uhr eingetreten, ungefähr um diesselbe Stunde war Amtswundarzt Vowinkel erschienen und hatte eine Arznei wegen der mit dem Catarrh verbundenen Verschleimung der Brust verordnet, wovon alle halb Stunde ein Kaffeelöffel voll und für den Fall, dass nach der dritten Portion Erbrechen eintreten sollte, ein halber Kaffeelöffel voll gegeben werden sollte.

Die Arznei wurde erst gegen $^1/_2$11 Uhr gebracht, obschon, wie mir meine Ehefrau sagte, sie seit $^1/_2$9 Uhr dreimal darnach geschickt hatte, weil man in der Apotheke mit Geschäften überhäuft gewesen sei. Um $^1/_2$11 Uhr verabreichte ich dem Kinde den ersten Kaffeelöffel voll von dieser Arznei, bis zu welchem Augenblick das Kind munter geblieben war und keinerlei auffallende Erscheinung an ihm wahrgenommen werden konnte.

Um 12 Uhr sah ich wieder nach ihm, fand es im Bette angekleidet, noch ziemlich munter und verabreichte ihm den zweiten Kaffeelöffel voll **) von fraglicher Arznei, welche er sehr ungern genommen hat.

---

*) Tinctur. rhei aquos. ℥jij Syrup. menthae Syrup. mannat. $\overline{aa}$ ℥j.

**) Die übrige Zeit hat die Ehefrau halbstündlich die Arznei verabreicht.

Gegen 1 Uhr wollte ich nach dem Kinde sehen, da ich aber schon beim Eintritt in das Zimmer wahrnahm, dass es noch nicht schlafe, habe ich mich sogleich wieder entfernt. Als ich darauf gegen 2 Uhr wegen der bei meinem Kinde eingetretenen bedenklichen Erscheinungen gerufen wurde, fand ich solches in einem bewusstlosen Zustande, welcher auch, nachdem die herbeigerufenen Aerzte Bender und Vowinkel lauwarme Bäder, Senfbäder, die Electrisirmaschine, Klystier und kalte Begiessungen angewendet, fortdauerte, nur in Folge der kalten Begiessung und Senfbäder hat der Athmungsprocess wieder etwas zugenommen, worauf es zu Bette gebracht wurde, wo ich es, als ich etwa um $^1/_2$5 Uhr nochmals gerufen wurde, verschieden gefunden habe.

Am 20. soll das Kind keine Speisen, am vorhergegangenen Tage aber Obst, Milch und etwas Eierkuchen *) genossen haben.

In dem Protocoll vom 25. Januar sagt Frau Michel in Bezug auf das Befinden ihres Söhnchens am Morgen des 20.: „nachdem diese Wirkung (Oeffnung in Folge der gereichten Arznei von TR. rhei und syrup. menth.) stattgefunden hatte, war auch im Allgemeinbefinden des Kindes noch an selbem Tage eine solche Besserung eingetreten, dass ich, wenn nicht der Arzt schon bestellt gewesen wäre, diesen nicht herbeigerufen hätte.

Die Magd Franziska Weber sagt aus: Das Kind war zwei bis drei Tage vor seinem Tode an Husten und Schnupfen erkrankt, dabei aber doch immer munter geblieben. Am 20. d. M. habe ich mich um die Mittagszeit, während meine Dienstherrschaft gegessen hat, etwa 5 Minuten bei dem im Bette liegenden Kinde aufgehalten. Auf

*) Die Frau Michel gibt die Quantität desselben annähernd auf zwei Mannsfäuste an, worunter offenbar nicht der cubische Inhalt, sondern der Flächenraum verstanden sein will.

meine Fragen gab er zwar entsprechende Antwort, blieb aber ruhig im Bette liegen. Als ich gegen 2 Uhr wieder in die Stube kam, fand ich das Kind in bewusstlosem Zustande etc.

Keiner der Zeugen spricht sich dahin aus, dass er die geringsten Athmungsbeschwerden bei dem Kinde wahrgenommen habe.

Der, von mir auf Aufforderung eines Gr. Amtsgerichts ergangene Bericht lautet:

Bericht des Arztes Vowinkel den Tod des Carl Michel von hier betr.

Am 15. laufenden Monates wurde ich in die hiesige Glanzlederfabrik in die Wohnung des Werkführers Eduard Michel gerufen und fand daselbst dessen 26 Monate alten Sohn, Carl, angekleidet auf dem Schoosse seiner Mutter, derselbe war ein sonst gesunder Knabe von nervöser Constitution, gracilem Bau und gut genährt; es wurde mir angegeben, er sei seit kurzem etwas unwohl und man bemerke seit heute einen Ausschlag; ich liess den Patienten entkleiden und fand den Rücken entlang hier und da einzelne blass röthliche Stellen, an denen die characteristischen Merkmale eines bestimmten Exanthemes nicht zu erkennen waren, das Kind war an jenem Tage vollkommen fieberfrei und in keiner Function gestört, ausser mehreren anderen Kindern bemerkte ich die nemlichen Erscheinungen auch bei zwei der meinigen, es waren catarrhalische Erscheinungen gleichzeitig vorhanden, die in wenigen Tagen bei gehöriger Pflege einem vollkommenen Wohlsein Platz machten. Es können dieses als die allerleichtesten Fälle einer hier herrschenden sehr gutartigen Masernepidemie betrachtet werden. — Ich empfahl blande Diät, den Gebrauch eines warmen Thees und sorgfältiges Warmhalten des Kindes. Am 16. war das Kind bei meinem Besuche des Morgens sehr munter, es konnte weder Fieber, noch sonst irgend eine Störung bei demselben wahrgenommen werden, ebenso

soll das Kind den 17., 18. und 19. sich befunden haben, am Morgen des 20. werde ich in der Frühe gerufen und fand bei meinem Besuche um 8 Uhr das Kind angekleidet auf dem Arme des Vaters, der Puls und die Temperatur der Haut an den Händen deutete auf Fieber, eine angestellte Auscultation der Brust zeigte an allen Stellen derselben Schleimrasseln, die Haut war trocken, deren Temperatur erhöht, die Respiration in nichts beeinträchtigt, es blickte das Kind, ohne Schmerz oder Beängstigung zu verrathen, um sich, noch viel weniger war das Sensorium getrübt. Ich liess das Kind, das offenbar an einem acuten Bronchialcatarrh litt, sogleich wieder zu Bette bringen, verschrieb das zu Gerichtshanden befindliche aus 8 Unzen Eibischabkochung, drei Drachmen Brechweinsteinauflösung (vin stib.), vier Tropfen Opiumtinktur und einer halben Unze Syrup bestehende Recept mit der wiederholten Weisung an Herrn Michel, wenn das Kind sich allenfalls auf die Paar ersten Theelöffel voll gebrochen haben sollte, später weniger und seltener von der Arznei zu geben, welchem oft eintretenden Umstande *) vorzubeugen ich auch die 4 Tropfen Opiumtinktur zugesetzt habe, ich begab mich nachher, meiner auswärtigen Praxis nachgehend, in die benachbarten Orte Grosssachsen, Rippenweiher etc. Um etwa ein Viertel vor drei Uhr des Nachmittags zurückgekehrt, werde ich noch auf dem Wege von der Nachricht überrascht, das Kind des Herrn Michel ringe mit dem Tode. In die Wohnung Michels geeilt, traf ich daselbst den praktischen Arzt Bender damit beschäftigt, den kleinen Michel in einem warmen Bade mit warmem Wasser Brust und Schultern zu bespülen. Das Kind war in einem vollkommen asphyctischen Zustande, die Augäpfel so nach oben gerollt, dass von der Iris nichts mehr zu erblicken war; ohne Empfindung, Bewegung, Pulsschlag sank dasselbe wie eine Leiche zusam-

*) Des fortdauernden Erbrechens.

men, wenn es nicht gehörig unterstützt wurde, nur eine äusserst kümmerliche Respiration mit röchelndem Geräusche zeigte, dass das Leben noch nicht vollkommen entwichen sei. Das Schlafzimmer, in welchem wir uns befanden, ist etwas klein, von zweien grossen Betten verstellt, war mit fünf, sechs, sieben Personen angefüllt und stark eingeheizt. Ich liess sofort ein grosses Fenster öffnen um der frischen Luft den Zutritt zu den Athmungswerkzeugen unseres Scheintodten zu gestatten und machte dem Collegen Bender, der den Fall für eine Lungenlähmung erklärte, den Vorschlag, den oberen Theil der Brust, Kopf und Rücken mit kaltem Wasser zu waschen, um auf dem Wege des Reflexes die Respiration in Gang zu bringen. Da dieses jedoch, nachdem es einige Zeit fortgesetzt, nicht zum Ziele führte, beschloss ich, die Faradisation zur Belebung des Kindes in Gebrauch zu ziehen, zu welchem Ende ich mich in meine benachbarte Wohnung zur Herbeischaffung meines Inductionsapparates begab, während welcher Zeit der praktische Arzt Bender mit obigen Manipulationen fortfuhr; der Apparat wurde aufgestellt und mittelst der Rheophoren Brust- und Zwerchfellgend mittelst starkem primärem Strome gereizt, verfehlte nicht, eine etwas kräftigere Inspiration zu erzielen; während ich mich mit der Leitung dieses Verfahrens beschäftigte, wurden Senfteige auf Brust und Fusssohlen des Patienten gelegt, der, behufs dieses Verfahrens, in sein Bettchen gebracht worden war, kalte Ueberschläge wurden anhaltend auf den Kopf applicirt, sowie ein Essigklystier gesetzt.

In dem Hause des Herrn Michel herrschte eine grosse Bestürzung, alle Anordnungen wurden mit störender Hast vollzogen, da alle damit beschäftigten Personen der Familie mehr oder weniger den Kopf verloren hatten.

Während der oben angegebenen Belebungsversuche liess ich mir von dem am meisten gefassten Herrn Michel den Hergang der Sache erzählen und nahm mir vor, sobald meine Hände frei geworden, die Arznei, von der der Patient,

der Weisung gemäss, von halb eilf Uhr an, halbstündl. einen Kaffeelöffel erhalten, und alsdann in jenen Zustand verfallen war, zu untersuchen. Nachdem wir übereingekommen den Patienten in ein Senfbad zu setzen, verliess mich der prakt. Arzt Bender mit dem Versprechen noch einmal am Abende mit mir bei Michels zusammenzutreffen. — Eine Zeitangabe zu machen, wann das eine oder andere geschehen sein kann, ist mir schlechterdings unmöglich. — Bei Entfernung des Collegen Bender wurde das Senfbad ins Zimmer gebracht, der kleine Patient aus seinem Bettchen hineingehoben und erst langsam und von geringer Höhe herab von mir mit kaltem Wasser im Strahle auf Brust, Kopf und Nacken übergossen; die Wirkung war überraschend, der kleine Patient erholte sich sichtlich, die nach Oben gerollten Augäpfel nahmen ihre normale Stellung wieder an, die Inspirationen waren tief und ergiebig, das Kind bäumte sich und war bemüht sich aus dieser Lage zu befreien, nachdem ich mich so von dem zurückgekehrten Leben überzeugt, liess ich das Kind aus dem Bade heraus und wieder zu Bette bringen, mit warmen Wolltüchern abreiben und bei fortwährend offenem Fenster warm bedecken mit Ausnahme des Kopfes, auf den fortwährend Kälte applicirt wurde; ich bemerkte nun bei vollkommen normalem Stande der Augäpfel eine Verengerung der Pupillen, ziemlich regelmässige etwas beschleunigte Respiration und wiedergekehrten ebenfalls beschleunigten Puls der Radialarterie. Jetzt erst kostete ich die Arznei und fand dieselbe von einem auffallenden Opiumgeschmack und Geruch, so dass mein bisher gehegter Verdacht, dass wir es in vorliegendem Falle mit einer Asphyxie, aus einem Uebermaasse vom Genuss eines Opiumpräparates herrührend, zu thun haben, zur Gewissheit wurde. Herr Michel, der mich bei dieser Prüfung beobachtet hatte, bemerkte aus der, auf meiner Miene sich ausprägenden Bestürzung, dass ich die Ursache des Elendes seines Kindes aus der übel ordinirten oder fehlerhaft bereiteten Arznei herleite, und nahm keinen An-

stand, diesen Verdacht laut zu äussern. Ich brachte die Arznei sofort dem Herrn Apotheker Pfander und fragte ihn, ob er nicht ebenfalls der Ansicht sei, dass in der Arznei eine viel grössere Quantität Opiumtinktur enthalten sei, als das von mir herrührende Recept vorschreibe, worauf derselbe mit vieler Ruhe erwiderte, dass allerdings in derselben einige Tropfen Opiumtinktur mehr seien. Ich begab mich sodann wieder in Michels Wohnung zurück, setzte das Arzneiglas wieder an seine vorige Stelle am Fenster, fand das Kind wie ich es vorhin verlassen, mit der, der normalen sich nähernden Respiration, etwas beschleunigtem und hartem Pulse von etwa 120 Schlägen in der Minute, normalem Stande der Augäpfel und wiedergekehrter Wärme der Extremitäten, den Kopf mit einem, in kaltes Wasser getauchten Schwamme immer kalt erhalten, das Bild eines ruhig schlafenden Kindes. Zur Zeit als Herr Bender noch anwesend war, hatte ich durch öfteres Einführen meines Fingers in den Mund des Kindes und Berühren des Zäpfchens etc. Erbrechen zu erregen gesucht, was mir jedoch nicht gelungen war, ich hatte aber hierbei die Ueberzeugung gewonnen, dass durch Einführen einer elastischen Röhre in den Magen, wenn dieses überhaupt gelänge, die ohnedem schon dem Erlöschen nahe Respiration ganz unterdrückt werden würde, und glaubte, dass jetzt erst der Augenblick gekommen sei, wo ich, ohne Ersticken fürchten zu müssen, eine elastische Röhre einlegen könne; ich empfahl daher die kalten Ueberschläge fortmachen zu lassen, und entfernte mich um zu Hause einen passenden Catheter (denn eine Schlundröhre wäre zu dick) und Spritze auswählen und zurichten zu können, noch ehe ich jedoch hiermit fertig geworden, wurde ich mit der Angabe wieder gerufen, der Zustand des Kindes habe sich wieder verschlimmert; ich eilte sogleich dahin, fand aber nur noch eine Leiche.

Da der oben angegebene Verdacht, dass die am 20. ordinirte Arznei den Tod des Kindes herbeigeführt, laut ge-

worden, und sich auch mir überzeugend aufgedrungen, so habe ich sofort das angegebene Arzneiglas versiegelt, das Siegel zu mir genommen und Gr. Amtsgericht um Einleitung einer chemischen Untersuchung derselben mit Vergleichung meines Receptes gebeten.

Chemisches Gutachten des Prof. Delffs in Heidelberg.
J. U. S. Die schuldhafte Tödtung des Kindes des Werkführers Michel in Weinheim betreffend.

I. Untersuchung der Arznei.

Die zur chemischen Untersuchung übersandte, in einem versiegelten Glase enthaltene Arznei, welche dem Sohne des Werkführers Michel von dem Amtswundarzte Vowinkel verordnet worden war, sollte nach folgendem Recept angefertiget werden:

Rp. Decoct. alth. ℥iij
Vin. stibiat. ʒjjj
TR. opii spl. gtt. IV.
Aq. lauroceras. ℈i
Syrup. spl. ʒβ.

Diese Arznei enthält also drei Substanzen: Blausäure, Brechweinstein und Opium, welche zu den Giften zählen, und daher, unter der Voraussetzung, dass ein Fehlgriff beim Dispensiren stattgefunden, und in Folge davon die eine oder andere dieser Substanzen in grösserer Menge als das Recept vorschreibt, zugesetzt worden sei, möglicherweise den Tod des Obengenannten verursacht haben könnten.

Um zu entscheiden, ob ein solcher Missgriff in der That stattgefunden habe, oder nicht, waren daher folgende Fragen zu beantworten:

1) Wie viel beträgt das Gewicht des übersandten Arzneirestes, im Vergleiche mit der ursprünglichen, dem Recepte entsprechenden Arzneimenge? und
2) Ist in dieser Arznei die eine oder andere jener drei zu den Giften zählenden Substanzen (Blausäure, Brech-

weinstein und Opium), in grösserer Menge enthalten, als das Recept vorschreibt?

Die erste Frage beantwortet sich auf folgende Weise. Die Gesammtmenge der verordneten Arznei beträgt nach dem vorliegenden Recepte: 3 Unzen, 7 Drachm. und 24 Gran. Dagegen betrug das Gewicht des übersandten Arzneirestes: 2 Unzen, 5 Drachmen und $56^1/_2$ Gran. Die verbrauchte Arznei beläuft sich also auf 1 Unze, 1 Drachme und $27^1/_2$ Gran.

Um die zweite Frage mit grösserer Sicherheit beantworten und vergleichende Versuche anstellen zu können, liess man zunächst von der hiesigen Universitätsapotheke (H. Buch) drei Arzneigemische bereiten, von welchen das eine (Nro. 1) genau dem mitgetheilten Recepte des Amtswundarztes Vowinkel entsprach, die beiden anderen dagegen eine grössere Menge von Opium, und zwar Nro. 2 in Form von Tinctura opii simplex, und Nro. 3 in Form von Syrupus opiatus enthielten, weil nach dem Sectionsbefunde die Vermuthung am nächsten lag, dass eine Vergiftung durch Opium stattgefunden habe. Die Zusammensetzung dieser beiden letzteren Arzneigemische entsprach folgenden Recepten:

Nro. 2.	Nr. 3.
Rp. Decoct. alth. ℥iij	Rp. Decoct. alth. ℥iij
Vin. stibiat. gtt. IV.	Vin. stib. ʒiij
TR. opii spl. ʒiij	TR. opii spl. gtt. IV.
Aq. lauroceras. ℈i	Aq. lauroceras. ℈i
Syrup. simpl. ʒβ	Syrup. opiat. ʒβ

Beim Vergleiche dieser drei Arzneigemische mit dem zu untersuchenden Arzneireste, welcher dem Sohne des Werkführers Michel verabreicht worden war, zeigte sich in Farbe und Geschmack eine grosse Uebereinstimmung dieses letzteren mit Nro. 2, indem beide von trüber Beschaffenheit und deutlich bitterem Geschmacke waren, während dagegen die Mischung Nr. 3 durchsichtiger war und süsslich schmeckte,

hierin musste also der Verdacht, dass die fragliche Arznei eine grössere Opiummenge enthalte, als vom Arzte beabsichtiget war, eine weitere Stütze finden.

Zur Bestimmung des Blausäuregehaltes wurde die fragliche Arznei in einem Destillirapparate mit langem, von kaltem Wasser umgebenen Kühlrohre, fast bis auf die Hälfte abdestillirt, nachdem vorher etwas destillirtes Wasser in die Vorlage gebracht worden war. Der Destillationsrückstand hatte allen Blausäuregeruch verloren, während dagegen das farblose klare Destillat nach Blausäure roch. Letzteres wurde mit salpetersaurem Silberoxyd gefällt und der entstandene Niederschlag von Cyansilber auf einem im Wasserbade getrockneten und gewogenen Filter gesammelt. Nach dem Auswaschen und Trocknen im Wasserbade hatte das Filter nur um 3 Milligramm zugenommen. Hierdurch wird jeder Verdacht, dass der Tod des Kindes durch eine Vergiftung mit Blausäure herbeigeführt worden sei, völlig ausgeschlossen.

Um den Gehalt an Brechweinstein zu bestimmen, wurde der Destillationsrückstand, aus welchem die Blausäure abdestillirt worden war, mit destillirtem Wasser verdünnt, filtrirt, und mit einem Strome von gewaschenem Schwefelwasserstoffgas behandelt. Bei diesem Verfahren wurde keine Spur von Schwefelantimon gefällt, während dagegen bei Anwendung desselben Verfahrens auf das, in der hiesigen Universitäts-Apotheke nach dem Recepte des Amtswundarztes Vowinkel bereitete Arzneigemisch Nr. 1 sogleich die Bildung einer rothen Trübung von Schwefelantimon beobachtet wurde. Aus dem Mitgetheilten folgt, dass der Weinheimer Arzneirest gar keinen Brechweinstein enthielt, und dass also jedenfalls ein Versehen bei der Anfertigung derselben stattgefunden hat.

Was endlich die Bestimmung des Opiumgehaltes betrifft, so sehen wir uns zunächst zu folgender Vorbemerkung veranlasst. Da das Opium an sich schon ein complicirtes

Gemenge von vielen Stoffen, deren relative Menge erheblich wechselt, ist, und da dasselbe in fraglicher Arznei noch weiter mit schleimigen und zuckerhaltigen Substanzen, welche die Abscheidung der einzelnen Opiumbestandtheile erschweren, in reichlichster Menge vermischt war, und da endlich die Reactionen auf die einzelnen Opiumbestandtheile nicht ohne Substanzverlust ausgeführt werden können, so musste auf eine quantitative Bestimmung der einzelnen Opiumbestandtheile von vornen herein verzichtet werden. Gleichwohl wird damit die Beantwortung der Frage, ob die fragliche Arznei das Opium in grösserer, als der verschriebenen Menge enthalten habe, in dem vorliegenden Falle nicht ausgeschlossen, wie aus folgender Betrachtung hervorgehen wird. Nach dem mehrfach erwähnten Recepte sollte die Arznei nur 4 Tropfen Tinctura opii spl. enthalten, welche höchstens auf 4 Gran veranschlagt werden können. Eine Drachme (oder 60 Gran) enthält nach der badischen Pharmacopoe nur sechs Gran lösliche Opiumbestandtheile; mithin sind in 4 Granen nur $^2/_5$ Gran derselben enthalten. Da an dieser Menge sowohl die wirksamen als auch die unwirksamen Bestandtheile des Opiums Theil nehmen, so muss dieselbe als vollkommen unzureichend bezeichnet werden, um selbst in dem Falle, wo nicht wie in dem vorliegenden, schon ein Theil der Arznei verbraucht gewesen wäre, die einzelnen Opiumbestandtheile auch nur qualitativ nachzuweisen. Vergleichende Versuche mit dem Arzneigemische Nro. 1 haben die eben aufgestellte Behauptung vollkommen gerechtfertigt. Unter den Bestandtheilen des Opiums bietet die Meconsäure in ihrem Verhalten gegen Eisenchlorid eine der empfindlichsten Reactionen dar, welche sich in dem Eintreten einer rothen Färbung ausspricht. Gleichwohl wurde eine solche Röthung beim Zusatze von Eisenchlorid zu dem Arzneigemische Nro. 1 nicht im geringsten beobachtet, während diese Reaction auf das deutlichste eintrat, als dasselbe Reactionsverfahren bei der Weinheimer Arznei wiederholt wurde. Der schon hieraus zu ziehende Schluss,

dass diese letztere Arznei eine viel grössere Menge Opium enthält, als in 4 Tropfen Tinctura opii simplex enthalten ist, wird durch das nachfolgende weiter bestätiget. — Da der grosse Gehalt an schleimigen und zuckerhaltigen Substanzen in der fraglichen Arznei eine unmittelbare Fällung der Opium-Alcaloïde, auf deren Nachweisung es vorzüglich ankam, nicht gestattete, so wurde, um den grössten Theil der indifferenten Beimischungen zu beseitigen, folgendes Verfahren eingeschlagen. Die Weinheimer Arznei wurde zuerst mit so viel Ammoniak versetzt, bis ein schwacher Ammoniakgeruch wahrzunehmen war, und alsdann mit ungefähr ihrem gleichen Volumen Chloroform anhaltend geschüttelt. Nachdem das Chloroform sich in der Ruhe wiederum von dem wässrigen Theile des Gemisches getrennt hatte, wurde es von diesem letzteren mit Hilfe eines Scheidetrichters abgesondert, und in einer Porcellanschale auf einem schwach erwärmten Sandbade verdunstet. Es blieb ein gelblich gefärbter, firnissartiger Rückstand, welcher sich fast vollständig in kalter verdünnter Salzsäure löste. Die filtrirte Lösung färbte sich beim Erwärmen rosenroth, wie diess auch unter gleichen Umständen bei den Porphyroxinlösungen eintritt, und gab auf Zusatz von verdünntem Aetzkali einen dicken grauen Niederschlag, welcher sich zum Theil im Ueberschusse des Fällungsmittels wieder auflöste. Die kalische Lösung wurde von dem permanenten Niederschlage durch das Filter getrennt, und mit überschüssiger Salmiaklösung versetzt, an einem mässig erwärmten Orte einer mehrtägigen Ruhe überlassen, während deren sich ein braungelber Niederschlag aus derselben absetzte, welcher abfiltrirt, mit destillirtem Wasser gewaschen, und in verdünnter Salzsäure gelöst wurde. Nachdem die überschüssige Salzsäure durch Abdampfen entfernt war, zeigte die wässrige Lösung folgende Reactionen: Goldchlorid wurde augenblicklich reducirt, Jodsäurelösung in kurzer Zeit durch Abscheidung von Jod gebräunt, und Eisenchlorid gebläut, jedoch etwas weniger

deutlich, als dies bei reinen Morphinsalzen der Fall ist. Diese Reactionen, zusammengehalten mit dem oben erwähnten Umstande, dass die in Rede stehende Basis durch Aetzkali gefällt, und durch einen Ueberschuss desselben wiederum gelöst wird, beweisen die Gegenwart von Morphin. Der oben erwähnte in Aetzkali unlösliche Niederschlag wurde in verdünnter Salzsäure gelöst. Diese Lösung wurde durch Platinchlorid blassgelb krystallinisch, durch Galläpfelaufguss in grauen Flocken, durch Jodtinctur in dichten braunen Flocken, und durch Jodquecksilberkalium, selbst bei starker Verdünnung, gelblichweiss, pulverig gefällt. Durch diese Reactionen wird die alcaloïdische Natur dieses Körpers ebenfalls sicher festgestellt und es muss derselbe, unter den gegebenen Umständen, als im Wesentlichen aus Narkotin bestehend, angesehen werden. — Zu weiteren Versuchen reichte das Material nicht.

Aus den vorstehenden Mittheilungen, nach welchen es gelungen ist, 4 characteristische Bestandtheile des Opiums: Meconsäure, Porphyroxin, Morphin und Narkotin in der Weinheimer Arznei nachzuweisen, folgt mit Sicherheit, dass diese letztere weit mehr Opium enthalten hat, als in 4 Tropfen Tinct. opii spl. vorhanden ist, und aus der völligen Aehnlichkeit der Weinheimer Arznei mit dem früher erwähnten Arzneigemische Nro. 2, verbunden mit dem Umstande, dass in der ersteren gar kein Vin. stibiat. vorhanden war, lässt sich mit einem hohen Grade von Wahrscheinlichkeit schliessen, dass die in der Weinheimer Arznei fehlenden drei Drachmen Vinum stibiatum durch eine gleiche Menge Tinctura opii simplex ersetzt wurden. Mit dieser Annahme stimmen auch die räumlichen Verhältnisse des Weinheimer Medicinglases überein, denn letzteres fasst mit Ausschluss des vom Kork erfüllten Raumes, 120 Cubikcentimeter, und das Arzneigemisch Nro. 2 nimmt genau denselben Raum von 120 Cubikcentimetern ein.

Wie früher mitgetheilt ist, beläuft sich die Menge, welche von der Weinheimer Arznei verbraucht worden ist,

auf 1 Unze, 1 Drachme und $27^1/_2$ Gran; diese Menge enthält durchschnittlich unter der Voraussetzung, dass 3 Drachmen Opiumtinctur in der Gesammtmenge der Weinheimer Arznei enthalten waren, $^9/_{10}$ Gran Morphin. Unter der weiteren Voraussetzung, dass fast die Hälfte der verbrauchten, d. h. an der Gesammtmenge fehlenden Medicin, beim Eingeben verschüttet worden sei, würde sich die von dem Kinde des Werkführers Michel eingenommene Morphindosis auf ungefähr einen halben Gran veranschlagen lassen.

II. Untersuchung des Harns.

Die chemische Untersuchung des Harns hat nicht zur Auffindung eines Opiumbestandtheiles geführt, daher wir von einer Mittheilung des eingeschlagenen Verfahrens Umgang nehmen. —

Magen und Dünndarm waren fast ohne Inhalt, so dass eine Untersuchung derselben voraussichtlich zu einem negativen Resultate geführt haben würden.

Endgutachten des Grossh. Amtsarztes Wilkens. J. U. S. wegen schuldhafter Tödtung des Carl Michel in Weinheim.

I. Species facti.

Am 15. Januar l. J. erkrankte das 2 Jahre und 2 Monate alte, ziemlich kräftige Knäbchen des Werkmeisters der hiesigen Lederfabrik Carl Michel, an einem acuten Hautausschlage, den der Hausarzt, Amtschirurg und prakt. Arzt Vowinkel für einen leichten Fall einer hier herrschenden, sehr gutartigen Masernepidemie erklärte. Da das Kind munter und sein Allgemeinbefinden ungetrübt war, so ordinirte der Arzt auch nichts Weiteres als gehörige Diät und ruhiges Verhalten im Zimmer. Am 18. u. 19. Januar stellte sich aber ein starker Schnupfen und Husten bei dem Kinde ein, und weil es schon 2 Tage lang keinen Stuhlgang hatte,

verabreichte ihm die Mutter am 19. Abends, 3 Kaffeelöffel voll von dem Reste eines abführenden Säftchens, das Amtschirurg Vowinkel schon über einen Monat zuvor am 11. December 1858 ordinirt hatte. (Tinct. rhei aquos. ℥jij. Syrup. mannat. Syrup. menth. aa. ℥j.) Das Kind war hierauf in der Nacht unruhig, klagte über Kopf- und Leibschmerzen und athmete kurz. Nachdem jedoch am 20. Morgens Stuhlgang sich eingestellt hatte, waren alle diese Erscheinungen wieder verschwunden und das Kind ziemlich munter *).

Der Vorsorge wegen schickten die Eltern aber doch nochmals zu dem Arzte, und derselbe ordinirte nach vorhandenen Erscheinungen von Bronchialcatarrh und leichtem Fieberzustande folgende Arznei: Rp. Decoct. alth. (e ℥ij) ℥iij vin. stib. ℥iij TR. opii spl. gtt. IV. Aq. lauroceras. ℈i Syrup. spl. ℥β. S. halbstündl. einen Kaffeelöffel voll zu nehmen. Das Kind erhielt morgens halb eilf Uhr den ersten Löffel voll von der Arznei, und nachdem ihm halbstündlich bis 1 Uhr 6 Kaffeelöffel verabreicht worden waren, von denen es aber nur etwa die Hälfte bekam, weil es die Mixtur nur mit Zwang einnahm und desswegen jedesmal beim Eingeben ein Theil verschüttet wurde, trat bei ihm gegen halb zwei Uhr eine auffallende Unruhe ein. Es verlangte aus dem Bette und auf der Mutter Arm; und als solche es nahm, fiel ihr ein erstarrter Zustand an dem Kinde auf und bemerkte sie auch, dass seine Fingerspitzen eine bläuliche Farbe angenommen hatten, und der Athem des Kindes nur in langen Zwischenräumen erfolgte, und überhaupt das Kind plötzlich in einen bedenklichen bewusstlosen Zustand verfallen war. Es wurde sofort eilends nach dem Arzte geschickt, und, als derselbe nicht zu Hause war, nach dem prakt. Arzte Bender. Derselbe kam und fand das Kind

*) Widerspruch mit der Angabe Seite 120, wo der syrupus menthae in einer Dose von nicht einmal anderthalb Kaffeelöffel einer nachtheiligen und aufregenden Wirkung beschuldiget wird.

angekleidet auf dem Bette liegend, sehr bleich mit blauen Lippen, geschlossenen Augen und, in längeren Zwischenräumen, nach Luft schnappend. Er liess das Kind alsbald entkleiden und ordinirte ein Senfpflaster auf die Brust und ein warmes Bad. Mittlerweile war auch Amtschirurg Vowinkel eingetroffen und goss sofort, um eine stärkere Reaktion in den Respirationswerkzeugen des asphyktischen Kindes, das noch im Bade sich befand, hervorzurufen, kaltes Wasser auf Kopf, Brust und Rücken. Als aber hierauf keine Besserung des verzweifelten Zustandes eintrat, wurden dem ins Bett gebrachten Kinde weiter von Hrn. Vowinkel mittelst eines Inductionsapparates electrische Strömungen auf Brust und Zwerchfellgegend geleitet, und um noch stärkeren Reiz hervorzurufen, auch zugleich Senfteige auf Brust und Fusssohle gelegt; hierauf auch noch weiter ein Essigklystier beigebracht, und auf den Kopf kalte Ueberschläge applicirt. Nachdem alle diese Mittel und Heilversuche nach der Angabe des prakt. Arztes Bender, welcher sich nun entfernte, keinen weiteren Erfolg gehabt hatten, als dass das Kind etwas häufiger nach Luft schnappte, wurde es nochmals in ein Senfbad gebracht und wiederholt Kopf, Brust und Rücken mit kaltem Wasser übergossen. Nach der Angabe des Amtschirurgen Vowinkel war die Wirkung überraschend: Patient erholte sich sichtlich, die nach oben gerollten Augäpfel nahmen wieder ihre normale Stellung an, und die Inspirationen waren tief und ergiebig und der Radialpuls wieder fühlbar. Als das Kind hierauf wieder zu Bett gebracht worden war, untersuchte Amtschirurg Vowinkel die Arznei, nachdem er vorher schon den Verdacht geschöpft hatte, ob nicht dieselbe in der Apotheke unrichtig bereitet worden und den gefährlichen asphyktischen Zustand des Kindes hervorgerufen habe. Zu seinem Schrecken nahm er auch alsbald einen auffallenden Opiumgeschmack und Geruch in derselben wahr, brachte sie sofort in die Apotheke, wo sie bereitet worden war, und erhielt auch von Apotheker Pfander, dessen Gehilfe sie bereitet hatte,

die Bestätigung, dass sie mehr Opium enthalte als im Recepte vorgeschrieben worden. Er eilte sofort wieder zu dem Kinde mit der vollen Ueberzeugung, dass dessen Zustand eine Opiumnarkose sei und suchte durch öfteres Einführen des Fingers in den Schlundkopf des Kindes Brechen zu erregen *). Als ihm solches aber nicht gelang, verliess er das Kind unter Anempfehlung des Fortgebrauches von kalten Ueberschlägen auf den Kopf und ging nach Hause, um eine passende elastische Röhre und Saugspritze herzurichten, um möglicher Weise mittelst derselben die schädlichen Substanzen aus dem Magen des Kindes zu entfernen **).

Allein eilends wieder zu demselben zurückgerufen, fand er es bei seiner Ankunft und kurze Zeit nach der scheinbar eingetretenen Besserung als Leiche.

Er machte sofort die Anzeige und beantragte eine gerichtliche Untersuchung des Falls, die auch noch am nemlichen Abend durch Beschlagnahme des Arzneirestes und Einvernahme des Apothekergehülfen eingeleitet wurde.

II. Inspection und Section der Leiche.

Dem §. 38 der Leichenschauordnung genügend wurde die Section den 21. Januar Mittags durch den benachbarten Amtschirurg Alt vorgenommen und ergab Folgendes:

Die kleine Leiche lag seit gestern in einem Zimmer, dessen Temperatur etwa 3—4° Wärme betragen haben mag.

1) Sie war leichenstarr, im Gesichte und an den Extremitäten marmorkalt; aber am Bauche noch nicht ganz erkaltet. Sie verbreitete noch nicht den geringsten Leichengeruch, jedoch waren am Unterleibe,

---

*) Geschah zur Zeit als Herr Collega Bender noch anwesend war. S. Erfundbericht.

**) Geschah nicht zu diesem Zwecke, denn, nachdem das, in flüssiger Form dem Kinde schon vor zwei Stunden beigebrachte Gift in die Blutmasse aufgenommen war, konnte von Application der Magenpumpe keine, wohl aber von Injection von Gegenmitteln die Rede sein. —

den Oberschenkeln und dem hinteren Theile des Stammes schon zahlreiche blaurothe Todtenflecken bemerkbar.

2) Die Länge der Leiche betrug 3′ 2″.

3) Der Kopf mit langen, blonden Haaren bewachsen.

4) Der Ausdruck des bleichen, wächsernen Gesichts ruhig, gleich einem schlafenden Kinde.

5) Auf der hohen Stirne befanden sich 8 punktförmige leichte Hautaufschärfungen.

6) Die Augen waren geschlossen, und beim Oeffnen der Augenlider erschien die sclerotica von ganz weisser Farbe, die Hornhaut etwas trübe und die Pupillen ziemlich erweitert.

7) Der Mund geschlossen, die Lippen etwas bläulich livid.

8) Der Hals von ganz normaler Beschaffenheit.

9) Die Brust ganz gut geformt und gewölbt.

10) Der noch etwas warme Unterleib mässig stark aufgetrieben.

11) Die Schliessmuskeln des Afters waren in erschlafftem Zustande und daher die Afteröffnung mehr oder weniger geöffnet.

12) Beim Umkehren der Leiche auf den Bauch floss etwas röthlich braune Flüssigkeit aus beiden Nasenlöchern.

Um ein möglichst reines Obductionsergebniss zu erhalten, ehe die Leiche wesentliche Veränderungen durch frühzeitige Verwesung erlitten, wurde sofort schon nach 21 Stunden des erfolgten Todes des Kindes zur

gerichtlichen Leichensection

geschritten.

A. Oeffnung des Schädels.

1) Nach Bloslegung des Schädelgewölbes erschien dasselbe von bläulich livider Farbe, jedoch sonst von normaler Beschaffenheit.

2) Beim Durchsägen des Schädeldeckels ergoss sich etwa 2—3 Unzen dunkles dünnflüssiges Blut aus dem kreisförmigen Sägeschnitt.

3) Beim Wegnehmen des Schädelgewölbes zeigte sich die harte Hirnhaut stark mit dem Schädel verwachsen, die beiden Longitudinalsinus, aus denen bereits das Blut ausgeflossen, waren sehr stark ausgedehnt. Die Nähte noch deutlich sichtbar und die Schädelknochen noch mehr oder weniger beweglich.

4) Die harte Hirnhaut war mehr als im Normalzustande geröthet, und ihre Gefässe stark entwickelt aber durch Ausfluss des Blutes leer.

5) Die Spinnwebenhaut ebenfalls stark geröthet und ihre Gefässe strotzend von dunkelm und hellem Blute.

6) Die Consistenz des grossen Gehirnes ziemlich weich, wie es dem kindlichen Alter eigen ist. Jedoch zeigten sich beim Einschneiden auch zahlreiche Blutpunkte auf der Schnittfläche.

7) In beiden Seitenventrikeln fand sich mehr als im Normalzustande blutig seröse Flüssigkeit vor, und die plexus chorioidei waren ebenfalls stark geröthet und mit aufgelöstem Blute angefüllt.

8) Das kleine Gehirn von normaler Consistenz, aber auch mehr als im Normalzustand geröthet.

9) Die weiteren Blutleiter (sinus) im Grunde der Schädelhöhle strotzten von dunkelm flüssigem Blute; und im Grunde des Schädels und Anfang des Rückgratkanals befand sich mehr als im Normalzustande röthlich seröse Flüssigkeit. Auch flossen noch weiter beim Niedersenken des Schädels etwa 2 — 3 Quentchen seröse Flüssigkeit aus dem Rückgratskanal hervor.

B. Oeffnung der Brusthöhle.

10) Beim Einschneiden der Hautbedeckung und Lospräpariren der Lappen erschienen sämmtliche Rippen an der vorderen Fläche des Brustkastens noch ganz knorpelich; und nach Oeffnung der Brusthöhle die Lungen von ganz normaler Farbe, aber die linke stark mit dem Rippenfell und dem Zwerchfell verwachsen.

11) Am rechten oberen Lappen fand sich eine etwa 1″ grosse Stelle, die beim Einblasen der Luft unwegsam für dieselbe war und beim Einschneiden nicht knisterte *) (Atelectasis). Im übrigen waren beide Lungen mehr als im Normalzustande mit dunkelm Blute erfüllt.

12) Die Luftröhre und die Bronchialäste waren ungewöhnlich stark geröthet und auf ihrer Schleimhaut fand sich ziemlich viel blutig schaumige Flüssigkeit vor.

---

*) Nach meiner Beobachtung wurde mir diese Stelle zuerst und noch vor vollständiger Eröffnung des Brustkorbes am Rande des unteren Lungenlappens auf dem in die Höhe getriebenen Zwerchfell der Lebergegend entsprechend oben aufliegend, sichtbar, war von angegebener Länge und etwa $^3/_4$ Zoll breit, längs seines Verlaufes war diese Stelle von aussen und innen an diesem Lappen sichtbar und war hier das Parenchym im Vergleich zu der gesunden Umgebung um 2 bis 3 Linien eingesunken.

13) Auch waren sämmtliche Bronchialäste in ihren weiteren Verzweigungen mehr als im Normalzustande *) krankhaft verdickt und mit rothem schaumigen Schleim angefüllt.

14) Im Herzbeutel, der ebenfalls mehr als im Normalzustande mit dem Zwerchfell verwachsen war, fand sich die gewöhnliche Menge seröser Flüssigkeit vor.

15) Das Herz selbst war von normaler Grösse und Textur und im linken Vorhofe und in der linken Kammer zeigte sich etwas dünnflüssiges schwarzes Blut. Die entsprechenden Höhlen rechterseits dagegen waren blutleer und nur an den Wänden adhärirte etwas dunkles Blutgerinnsel.

C. Oeffnung des Unterleibes.

16) Nach Oeffnung des Unterleibes zeigten sich sämmtliche Eingeweide in ihrer normalen Lage.

17) Die Leber war von normaler Grösse und an ihrem rechten und linken Lappen zeigten sich auf der gewölbten Fläche mehrere grosse Stellen, die auffallend röther als die übrige Lebersubstanz waren. Beim Einschneiden erschien jedoch die Substanz dieser Stellen nicht verändert von der der übrigen normalen Lebersubstanz.

18) Die mässig starke Gallenblase mit röthlich brauner Galle angefüllt.

19) Nachdem man den Magen an seinen beiden Mündungen unterbunden und herausgenommen erschien er zusammengefallen und leer. Die seröse Haut war nicht mehr als im Normalzustande geröthet.

20) Beim behutsamen Oeffnen fand sich nur eine ganz geringe Menge dicken, zähen und schmutzig weisslichen geruchlosen Schleimes vor. Dagegen war die Schleimhaut theilweise marmorirt geröthet. Der ganze Magen wurde sofort, behufs der chemischen Untersuchung, in ein Glas gethan und dasselbe mit dem Gerichtssiegel versiegelt.

21) Der Dünndarm war theilweise, besonders der Zwölffingerdarm, durch Luft ausgedehnt und mehr als normal geröthet, und die Gefässe ziemlich mit Blut angefüllt. Beim Einschneiden fanden sich gar keine contenta in demselben vor, sondern nur etwas Weniges geruchlosen gelben Schleims. Die Schleimhaut von normaler Beschaffenheit und Farbe.

---

*) Um das Sectionsprotokoll wörtlich wiedergegeben zu haben, fehlt hier „man kann sagen" krankhaft verdickte etc. und vermehrt den Wunsch nach näherer Ausführung.

22) Die Milz von normaler Grösse, übrigens aber mit dunkelm Blute überfüllt.

23) Die Nieren gleichfalls von normaler Grösse aber auch sehr blutreich.

24) Die Urinblase ist strotzend von Urin.

25) Sämmtliche Dünn- und Dickdärme, welche letztere von ganz normaler Beschaffenheit waren, wurden gleichfalls, behufs der chemischen Untersuchung in ein Glas gebracht und versiegelt; ebenso auch die Urinblase.

III. Chemische Untersuchung des Arzneirestes. Resumé des, dem Leser bekannten, Erfundes des Herrn Professor Dr. Delffs.

Hiernach fährt das Gutachten fort:

In obigen Resultaten ist jedoch nur erwiesen, dass der an der Gesammtmenge fehlende Betrag der Medicin das angeführte Quantum von 1 Unze, 2 Drachmen und $27^1/_2$ Gran betragen habe, nicht aber, dass dem Kinde auch wirklich dieses Quantum verabreicht worden sei. Es konnte auch durch andere Weise von diesem Quantum verloren gegangen und verschüttet worden sein. Da nun aber die Mutter des Kindes mit Bestimmtheit und genauer Angabe der Zeit zu Protocoll gab: dass das Kind nur 6 Kaffeelöffel voll von der Arznei erhalten habe, nemlich je einen um $10^1/_2$, 11, $11^1/_2$, 12, $12^1/_2$ und 1 Uhr und dass beim Eingeben jedesmal beinahe die Hälfte verschüttet worden sei, so war es zur genauen Constatirung der Sache nöthig — da Herr Professor Dr. Delffs bei seiner Untersuchung obige aktenmässige Angabe der Mutter nicht kannte — noch nachträglich zu untersuchen, wie gross das Quantum dieser 6 Kaffeelöffel voll Arznei gewesen, und wieviel das Kind wirklich davon eingenommen habe. Der unterzeichnete Amtsarzt liess daher unlängst nochmals in der Ladenburger Apotheke eine Arznei in der Weise bereiten, wie sie mit grosser Wahrscheinlichkeit durch das Versehen des Apothekergehülfen bereitet worden war, nämlich: dass anstatt der 8 Drachmen vin. stibiat in gleicher Menge Opium-

tinctur beigemischt wurde. Bei der genauesten und gewissenhaftesten Prüfung derselben in Gemeinschaft mit dem Grossh. Amtschirurgen Alt in Ladenburg und dem Apothekenverwalter Fuchs daselbst ergab es sich: dass der nämliche Löffel mit dem dem Kinde die verhängnissvolle Arznei verabreicht wurde, aufs genaueste 31 Gran von der bereiteten Arznei fasste und 6 Kaffeelöffel voll mithin 186 Gran = 3 Drachmen und 6 Gran enthielten. Ferner ergab es sich: dass unter derselben Voraussetzung und Berechnung, wie sie Herr Professor Dr. Delffs annahm, ein Kaffeelöffel voll Arznei 3 Tropfen Opiumtinktur, oder durchschnittlich $^1/_{18}$ Gran Morphin enthalten habe und somit in 6 Kaffeelöffel voll Arznei 18 Tropfen Opiumtinktur oder $^1/_3$ Gran Morphin enthalten war.

Unter der weiteren Voraussetzung aber, dass die Hälfte von diesen 6 Löffeln voll Arznei beim Eingeben verschüttet worden sei, würde sich die von dem Kinde eingenommene Morphindosis auf ungefähr $^1/_6$ Gran und jede der einzelnen 6 Dosen, die es erhielt auf $^1/_{36}$ Gran veranschlagen lassen.

IV. Gutachten.

Die medicinisch-forensische Beurtheilung des Falls dürfte am zweckmässigsten und nach §. 65 der gerichtl. Wund- und Leichenschauordnung in der Beantwortung folgender Fragen zusammenzustellen sein:

1) Hat der Apothekergehülfe W. sich in vorliegendem Falle bei Ausübung seiner Kunst eine Fahrlässigkeit zu Schulden kommen lassen?
2) Hat eine Vergiftung stattgefunden und welche Erscheinungen deuten darauf hin?
3) Welches war die wirkende Todesursache des Kindes; steht dessen Tod mit der Vergiftung im Zusammenhang; und ist die fragliche giftige Substanz, die das Kind erhielt, die alleinige Todesursache gewesen, oder

haben noch andere Umstände oder eine Krankheit im Körper des Kindes mitgewirkt?

4) Welche Heilmittel und Behandlung wurden während der Krankheit des Kindes angewendet?

Ad 1. Aus der chemischen Untersuchung der von dem Amtschirurgen Vowinkel dem in Rede stehenden Kinde ordinirten, und von dem Apothekergehülfen W. bereiteten Medicin, geht mit Bestimmtheit hervor, dass dieselbe gar keinen Brechweinstein, wie ihn der Arzt in 3 Drachmen vin. stib. verschrieben hatte, erhielt; ferner, dass auch eine grössere Menge Opium, als der Arzt in 4 Tropfen Opiumtinktur ordinirt hatte, in ihr enthalten war. Mit einem hohen Grade von Wahrscheinlichkeit ergab es sich ferner: dass der Gehülfe die in der Arznei fehlenden 3 Drachmen vin. stibiat. durch eine gleiche Menge Tinct. opii. spl. ersetzt hat. Es ist anzunehmen, dass derselbe Solches nicht absichtlich, sondern aus Versehen gethan hat, da ihm sein Principal, Apotheker Pfander, ein gutes Leumundszeugniss gibt und auch weiter nichts Nachtheiliges gegen denselben bekannt ist. Ein solches Versehen konnte auch um so mehr stattfinden, als an jenem Tage in der Apotheke viel zu thun war *) und der Gehülfe sich bei der Bereitung der Medicin durch andere Geschäfte unterbrechen liess; er auch gegen alle Ordnung die beiden Gefässe, welche vin. stib. und Tinctura opii spl. enthalten, gleichzeitig auf den Receptirtisch gestellt hatte, und beide flüssige Arzneistoffe grosse Aehnlichkeit in der Farbe mit einander haben. Uebrigens spricht alles dieses nicht zu einer erheblichen Entschuldigung für den Apothekergehülfen

*) Ueber die Frequenz der Apotheke an jenem Morgen gibt Apotheker Pfander im Protocoll vom 31. Januar den Aufschluss. Am 20. d. M. war in der Apotheke nicht gerade ungewöhnlich viel, aber doch ziemlich zu thun. Ich selbst war am Vormittag mindestens 2 Stunden im Laboratorium, und, wie ich glaube, auch einige Zeit im Postbüreau beschäftigt.

W., derselbe hat vielmehr durch sein Versehen eine grosse Fahrlässigkeit sich zu Schulden kommen lassen und hat namentlich auch gegen §. 45 der Apothekerordnung gefehlt, welcher ausdrücklich eine vorzüglich accurate Bearbeitung bei heftig wirkenden Mitteln und auch keine Unterbrechung in der Verfertigung eines solche Mittel enthaltenden Recepts bis zur Abgabe der Arznei, vorschreibt. —

Ad 2. a) Beweis der Vergiftung aus der chemischen Untersuchung der Arznei:

In dem vorher und früher Erörterten über die chemische Untersuchung der Medicin, wurde nachgewiesen, dass letzterer mit grosser Wahrscheinlichkeit 3 Drachmen Opiumtinctur beigemischt waren, und dieses Quantum 3 Gran Morphin entspricht; und dass dem Kinde nur 6 Kaffeelöffel voll von der Arznei verabreicht worden sind, und die Hälfte hiervon jedesmal noch verschüttet wurde; und dass das Kind desshalb etwa nur 3 Kaffeelöffel voll im Ganzen wirklich eingenommen hat; ferner, dass in solchen 3 Kaffeelöffeln ungefähr $^1/_6$ Gran Morphin enthalten war, und das Kind mithin in den einzelnen 6 halben Kaffeelöffeln voll, die es innerhalb $2^1/_2$ Stunden eingenommen, jedesmal $^1/_{36}$ Gran Morphin erhielt. Es entstände nun die Frage: kann durch dieses Quantum Morphin eine Opiumvergiftung stattfinden?

Im Allgemeinen sagen wir, dass diese Frage mit ja und nein beantwortet werden kann, da der Begriff von Vergiftung ein sehr relativer ist, und die Grenzen wenn ein Stoff oder Arzneimittel zum Gifte wird, sehr schwer zu bestimmen sind, und die Wissenschaft hierüber keine wünschenswerthe genaue Statistik besitzt. Dupuytren, Froriep, Wendt und Hufeland sahen nach den geringsten Dosen von Opium, sowohl innerlich als in Klystieren angewendet, nicht allein deutliche Narkosen, sondern auch wirkliche Vergiftungen und Tod eintreten. Andere Schriftsteller hingegen wie Christison und Bonjean erzählten Fälle, in welchen 8 Unzen reines Opium ohne tödtlichen

Ausgang genommen wurden und 55 Gran Morphin keine tödtliche Wirkung hatten. Böcker, Kreisphysikus und Privatdocent in Bonn, gibt in seinem monographischen Werkchen von 1857 die Vergiftungen in forensischer und klinischer Beziehung, welches dem jetzigen Standpunkte der Wissenschaft am meisten entspricht, S. 58 an: „Die tödtliche Gabe des Opiums richtet sich sehr nach der Gewöhnung; ist aber ein Mensch nicht an Opium gewöhnt, so reichen 30 Gran Opium und 7 Gran Morphium hin, um ihn ziemlich sicher zu tödten.“ Im Allgemeinen ist jedoch von allen Autoritäten anerkannt, dass die Wirkung des Opiums wegen seiner specifischen Wirkung auf das Gehirn bei Kindern verhältnissmässig viel schneller und nachtheiliger ist, als bei Erwachsenen. Hufeland namentlich sagt darüber: „Vorzüglich grosse Vorsicht ist beim Gebrauch des Opiums bei Kindern nothwendig, das in der Regel in den ersten Lebenszeiten gar nicht angewendet werden sollte; denn es kann sehr schnell Apoplexie erzeugen.“ Bei Kindern im ersten Jahre ist ein Tropfen laudanum schon eine sehr starke, ja kann eine zu starke Gabe sein.“ Allgemein ist bekannt, dass die Gifte am stärksten wirken, wenn der Magen leer ist, und daher musste auch die Wirkung der dargereichten Gabe Opium bei dem in Rede stehenden Kinde um so stärker sein, da sein Magen und Darmkanal ganz leer waren, und es an jenem Tage nichts genossen hatte. Im Allgemeinen glauben wir, dass wenn letzteres nicht stattgefunden und das 2 Jahre und 2 Monate alte Kind die Krankheit nicht gehabt hätte, — die wir später betrachten werden, — ihm die sechs Dosen von je $^1/_{36}$ Gran Morphium, welche es innerhalb $2^1/_2$ Stunden eingenommen hatte, wohl vielleicht eine vorübergehende Narkose verursacht, aber nicht seinen Tod zur Folge gehabt haben würden *).

*) Und die anderen Dosen die seiner warteten?

b) Beweis der Vergiftung aus den Symptomen vor dem Tode des Kindes:

Von der Mutter erfahren wir in den Akten, dass das vorher noch ziemlich muntere Kind Nachmittags gegen halb zwei Uhr, nachdem es die mehrerwähnten Dosen Arznei genommen hatte, unruhig wurde, aus dem Bette verlangte, und plötzlich in einen bewusstlosen erstarrten Zustand verfallen und sein Athem nur in langen Zwischenräumen erfolgt sei, und seine Fingerspitzen eine bläuliche Farbe angenommen hätten; die beiden gerufenen Aerzte gaben an: dass die Augäpfel des Kindes so nach oben gerollt waren, dass von der Iris nichts mehr zu sehen, und das Kind ohne Empfindung und Bewegung war, ferner sehr bleich, mit blauen Lippen und geschlossenen Augen in längeren Zwischenräumen nach Luft schnappend *). Beide (?) erklärten den Zustand für eine asphyktische Lungenlähmung — und richteten auch hiernach ihr Heilverfahren ein, ohne sogleich eine Narkose oder Vergiftung zu ahnen **) oder zu erkennen. Bis zu dem nach 4 Stunden erfolgtem Tode traten auch keine andern Erscheinungen als die erwähnten auf. Vergleichen wir nun diese Erscheinungen und Zufälle mit denen, wie sie gewöhnlich bei Opiumvergiftungen auftreten und von Gewährsmännern angegeben werden, so finden wir, dass sie allerdings in vieler Beziehung mit denselben übereinstimmen, allein auch häufig in andern Krankheiten vorkommen und keine einzige der genannten Erscheinungen ausschliesslich einer Morphinvergiftung zukommt. Böcker sagt S. 14 in seinem Werkchen: „Aus den beim Lebenden beobachteten Erscheinungen allein, lässt sich nie der Beweis für eine Vergiftung führen, auch selbst dann nicht, wenn der Leichenbefund nicht dagegen spricht.“ Auch finden sich andere charakteristische Symptome, wie sie nach

*) Protocoll des prakt. Arztes Bender vom 4. Februar.

**) Widerspruch mit der Darstellung in der species facti. —

Autoritäten, nach Opiumvergiftungen gewöhnlich auftreten, in unserem Falle nicht vor, wie z. B. Anfangs die Erscheinungen der Trunkenheit, Schwindel, Schlafsucht, wirklicher Schlaf, Uebelkeit*), Aufstossen und Erbrechen; und besonders auch das so charakteristische Hautjucken, über welches Bally in seinem Mémoire sur l'opium mit dahin ausspricht: „er würde nicht zu behaupten wagen, dass ein Mensch, welcher kein Jucken der Haut erlitten habe, durch ein Morphinpräparat vergiftet worden.

c) Beweis der Vergiftung aus den Erscheinungen an der Leiche:

1) Die Sphincteren des Afters der Leiche waren erschlafft und der After mehr oder weniger geöffnet. (Insp. Nr. 11.) Dieser Zustand wird oft unter den Erscheinungen bei Morphiumvergiftungen erwähnt, kommt übrigens auch bei anderen Todesarten vor **).

2) Die Leiche zeigte Congestionen und Ueberfüllung der Hirnhäute mit Blut. Dieser Zustand wird ebenfalls gewöhnlich als Merkmal einer Opiumvergiftung aufgezählt, kommt jedoch auch vielfach bei anderen Todesarten vor.

3) Das Hirn zeigte ebenfalls Blutreichthum und beim Einschneiden viele Blutpunkte auf der Schnittfläche, was gegen eine Opiumvergiftung spräche, da bei solcher das Gehirn blutarm und weiss sein soll ***).

4) Das Blut war flüssig. Dieser Zustand wird namentlich von Taylor als gewöhnlicher Befund von Morphinvergiftung angegeben, ist jedoch bei rascher Todesart über-

---

*) Die ersten drei sind zum Theil subjective Erscheinungen, die das Kind nicht explicíren konnte, und an der Uebelkeit wird wohl gar Niemand zweifeln, der das Kind zu jener Zeit gesehen.

**) Unseres Wissens bei Allen, mit Ausnahme bei dem Tode nach atresia ani oder Mastdarmkrebs, über das „mehr oder weniger" vermissen wir leider alle Messungen.

***) Auf wessen Autorität gründet sich diese Angabe? weder Falk in Virchow's Pathologie noch Canstatt erwähnen dies.

haupt sehr häufig, und wird auch oft bei Morphinvergiftung vermisst.

5) Vermehrung der Hirn-Rückenmarksflüssigkeit und seröse Ergüsse in den Hirnhöhlen kommen ebenfalls gewöhnlich bei hydrocephalus acutus vor.

6) Die Ueberfüllung der Lungen mit Blut hat, bei dem zugleich bestandenen acuten Lungenleiden, gar keine diagnostische Bedeutung für den Beweis einer Opiumvergiftung.

7) Die stark angefüllte Urinblase ist eine der regelmässigsten Erscheinungen bei Morphinvergiftung. Fragen wir aber, gibt sie auch Gewissheit? so müssen wir nein sagen. Keine einzige der angeführten Erscheinungen beim Lebenden, oder an der Leiche kommt der Morphinvergiftung allein zu. Böcker spricht sich S. 13 hierüber dahin aus: „Es gibt kein Gift, welches beim Lebenden oder auch in der Leiche nur ihm eigenthümliche Erscheinungen hervorbringt. Alle im Lebenden und in der Leiche durch Gifte erzeugte Erscheinungen, können auch durch Krankheiten entstehen.

Die Symptomatik der Vergiftungen ist in hohem Grade unsicher und schwankend, die meisten Gifte hinterlassen in der Leiche gar keine oder nur solche Erscheinungen, die auch nach Krankheiten vorkommen; und es muss als ein unverzeihlicher in neuerer Zeit zur Mode gewordener Leichtsinn bezeichnet werden, wenn aus den blossen Erscheinungen während des Lebens, oder aus dem pathologisch anatomischen Befunde allein, der Beweis für die Vergiftung entnommen wird.

Ad 3. Aus den Krankheitserscheinungen vor dem Tode des Kindes, sowie aus der Section der Leiche geht unzweifelhaft hervor, dass die physiologische Todesursache Lungenlähmung und Hirnschlagfluss *) gewesen ist. Fragen

*) Man unterscheidet zwei Hauptformen von Extravasatbildung in der Hirnsubstanz, den eigentlichen apoplectischen Heerd und die cappillare Apoplexie; was man an der Leiche dieses Kindes ge-

wir nun, stehen diese Vorgänge und der erfolgte Tod des Kindes mit fraglicher Vergiftung im Zusammenhang, und ist das Opium, welches es erhielt, die alleinige Todesursache gewesen? so antworten wir, dass grosse absolut tödtliche Dosen Opium allerdings ähnliche schnell verlaufende Zufälle und plötzlichen Stick- und Schlagfluss wie in vorliegendem Falle hervorrufen können, kleinere Dosen dagegen mehr allmählig und stetig in einer gewissen Reihenfolge ihre Wirkung äussern. Da jedoch das Kind nicht die allerdings grosse Dosis Opium, die in der Arznei enthalten war, ganz erhielt, sondern nur die mehrfach erwähnten kleinen und nicht absolut tödtlichen Dosen, so müssen noch andere Ursachen und Verhältnisse im Körper des Kindes mitgewirkt haben, welche die Wirkung des erhaltenen Opiums steigerten, und die so plötzlich lethalen Zufälle hervorriefen. Wir finden erstere auch in dem ganz leeren Magen des Kindes, in welchem Zustande, wie wir schon erwähnt, die Gifte bekanntlich am heftigsten wirken; ferner noch weiter in der Krankheit, die das Kind seit 6 Tagen hatte. Es litt nämlich an einem leichten Masernausschlag mit heftigem Husten, Schnupfen und Fieber — wie solche catarrhalische Zufälle das Masernexanthem in der Regel begleiten. — Noch mehr finden wir aber bei der Section des Kindes Erscheinungen in den Lungen, die hauptsächlich Aufschluss über die so plötzlich aufgetretene Lungenlähmung und den Tod durch Stick- und Schlagfluss geben. Die Lungen boten nämlich das Bild eines dreifachen Krankheitsheerdes dar.

1) Umfangreiche Verwachsung der linken Lunge mit dem Rippenfell und Zwerchfell *).

---

funden, entbehrt der characteristischen Merkmale beider wie sie Hasse in Virchow Bd. 4 S. 375 beschreibt, und verdient nur die Bezeichnung Blutüberfüllung (Hyperämie) und leichten serösen Erguss. — Es ist daher unbegreiflich wie das ganze Gutachten hindurch von Stick- und Schlagfluss die Rede sein kann.

*) Ist jedoch kein Krankheitsheerd sondern das Product eines Krank-

2) Unwegsamkeit eines Theiles des rechten oberen Lungenlappens für die Luft, in Folge von Verödung der Lungenbläschen (At alectasis) *).

3) Sehr starke Entzündungsröthe der Luftröhre und Bronchialäste bis in ihre feinsten Verzweigungen, welche letztere auch**) krankhaft verdickt und mit rothem schaumigen Schleim angefüllt waren. Sämmtliche 3 pathologische Zustände waren ohne Zweifel schon vorhanden, ehe das Kind noch von der verhängnissvollen Arznei genommen hatte; denn die beiden ersten sind chronische Leiden und auch die krankhafte Verdickung der feineren Bronchialverzweigungen konnte sich nicht in den 4 Stunden ausbilden, in welchen das Kind noch nach dem Eintritt seines lethalen Zustandes lebte, sondern entwickelte sich ohne Zweifel schon in den letzten 3 Tagen in Folge des entzündlichen Bronchialcatarrh's und hyperämischen Zustandes der Lungen, an welchen das Kind litt. Da nun diese Leiden der Lungen und besonders das letztgenannte acute und entzündliche der pathologische Grundzustand gewesen, und eine vorherrschende Anlage zu Lungenlähmung bedingten, so bedurfte es nur einer geringen Veranlassung eine solche wirklich zur Ausbildung zu bringen. Betrachten wir nun die Wirkung des Opiums, welche im allgemeinen eine erregende und Blutcongestionen erzeugende, und wo letztere schon in einem Organe vorhanden sind — eine überreizende und lähmende ist, so liegt der Aufschluss nicht fern, wie auch die geringen Dosen Opium, die das Kind erhielt, in den kranken Lungen durch Vermehrung der vorhandenen Blutcongestion eine Ueberreizung und Lähmung und Tod durch

---

heitsprocesses, das unbeschadet der Gesundheit, das ganze übrige Leben tolerirt wird.

*) Womit es sich wie mit Nr. 1 verhält.

**) Die Bezeichnung „so zu sagen" im Sectionsprotocoll und der Mangel aller Erläuterung benimmt diesem Krankheitsheerd alle Bedeutung.

Stickfluss verursachen konnten. Da ferner auch in jeder acuten Krankheit von Kindern und namentlich bei exanthematischen, wie in vorliegendem Falle, das Gehirn in der Regel mehr oder weniger ergriffen wird und in einem congestiven und entzündlichen Zustande sich befindet, und auch die Section wirklich einen solchen nachweist, so bedurfte es ebenfalls nur einer geringen Veranlassung auch einen Hirnschlag hervorzurufen. Bei der angeführten und überdiess noch bekannten specifischen Wirkung des Opiums auf das Gehirn, wird es auch hier klar, wie ebenfalls die geringen Dosen Opium hinreichend waren, einen Hirnschlag bei dem Kinde zu erzeugen. Böcker gibt S. 11 an „Opium ist ein Mittel, welches bei Neigung zu Hirnschlagfluss, selbst in kleinen Gaben diesen erregt.“ Es könnte die Einwendung gemacht werden, dass der negative und entzündliche Zustand des Gehirns erst und allein durch das Opium veranlasst worden sei, allein das Kind klagte schon in der Nacht zuvor über Kopfschmerz und war sehr unruhig. Uebrigens wäre auch ohne den entzündlichen Zustand des Gehirns und die Anlage zum Schlagfluss, nach vorausgegangener Lungenlähmung und Stickfluss, — die wir hauptsächlich nach den Krankheitserscheinungen vor dem Tode des Kindes als Todesursache betrachten, — doch auch ein Schlagfluss entstanden, da beide pathologische Vorgänge Stickfluss und Schlagfluss stets mit einander im engsten physiologischen Zusammenhange stehen und sich gegenseitig bedingen. Ist nämlich durch Blutüberfüllung in den Lungengefässen und im Herzen ein Stickfluss erfolgt, so können die oberen Hohl- und Drosseladern ihr Blut nicht mehr in das rechte Herz entleeren. Es häuft sich desshalb das Blut in den Blutleitern und Venen des Kopfes an. Da aber die grossen Schlagadern des Kopfes fortfahren ihr Blut in das Gehirn zu treiben, so entsteht nun Blutüberfüllung im Gehirn und dadurch Schlagfluss.

Sei nun wie ihm wolle: ob von den Lungen oder dem Gehirne aus oder von beiden Organen zugleich der

Tod des Kindes erfolgte, so fand sich schon vorher, ehe das Kind die Arznei einnahm, durch seine Krankheit die Anlage zu den lethalen Vorgängen, dem Stick- und Schlagfluss in jenen beiden Centralorganen vor, und kann daher das Opium, welches das Kind in der Medicin erhielt, nicht als die allein wirkende, sondern nur als mitwirkende Todesursache betrachtet werden. Fragen wir nun noch: ob das Kind auch gestorben wäre, wenn es fragliche Arznei nicht eingenommen hätte, so antworten wir, dass seine Krankheit von der Art war, dass die Möglichkeit nicht ausgeschlossen war. Jedenfalls hatte die Kranhheit einen Antheil an dem Tode des Kindes und es wäre desshalb nicht an dem erhaltenen Opium gestorben, wenn es solche nicht gehabt hätte und auch sein Magen nicht ganz leer gewesen wäre. Wie gross übrigens dieser Antheil gewesen, lässt sich nicht mit Bestimmtheit ermitteln.

Ad 4. Ueber die eingeschlagene Pflege und Behandlung des Kindes während seiner Krankheit und vor seinem Tode ist noch kürzlich folgendes zu erwähnen, da es vielleicht nicht ohne Einfluss auf den Verlauf und Ausgang der Krankheit gewesen ist.

Das Kind erhielt vom 15. — 19. Januar keine Arznei, sondern wurde bei angemessener Pflege und Diät im Zimmer gehalten. Am 19. Abends erhielt es jedoch von der Mutter ohne Ordination vom Arzte 3 Kaffeelöffel voll von einem schon über einen Monat bereiteten abführenden Säftchen. Da solches Rhabarbertinktur und den reizenden Münzesyrup enthielt *), so war es bei dem catarrhalisch-entzündlichen Reizzustande des Kindes keinesweges indicirt und konnte nur nachtheilig und aufregend wirken. Das Kind war auch in der Nacht darauf unruhig und aufgeregt (Akt. S. 27 und 31) **).

*) Die Quantität der reizenden Münze betrug nach oben angegebener Zusammensetzung noch nicht anderthalb Kaffeelöffel voll.

**) Nachdem aber Stuhlgang (Wirkung des Säftchens) eingetreten, war es wieder munter, ibidem.

Was die Ordination des Amtschirurgen Vowinkel anbelangt, als er hierauf am 20. Morgens gerufen wurde, so liess sich vielleicht Manches über die Indication des verschriebenen Opiums und die grosse Dosis Vin. stiblat. bei fraglichem Reiz- und Krankheitszustande des Kindes in technischer und therapeutischer Beziehung sagen *), allein

*) Entweder erforderte es der Zweck dieses Gutachtens diesen Punkt zu berühren, dann ist eine schonungslose Kritik geboten, oder dieses war pro foro nicht der Fall, so wollen wir es jetzt thun und Leute wie Kuttner, Cruse und Laennec (Canstatt, Bd. 3, S. 213) meine Behandlung rechtfertigen lassen; Erstere loben die Erfolge von Brechmitteln in der Bronchitis. „Schon Laennec ibid. erinnert, dass Brechmittel in dem Bronchialcatarrh gut ertragen werden; häufig tritt nach den ersten Löffeln voll Schleimerbrechen ein, wo dann gewöhnlich beim Fortgebrauch dieses Mittels das Erbrechen nicht wiederkehrt. Ueberall sah K. da, wo die Kleinen erbrachen, eine rasche Milderung aller Symptome und die Krankheit ging schnell ihrer Heilung entgegen, erscheint reicher wässeriger Durchfall, so muss der Brechweinstein bei Seite gesetzt werden.“ Diesen zu vermeiden, setzen viele Praktiker einige Tropfen opium TR. solchen Mixturen mit dem besten Erfolge zu, doch hievon weiter unten. S. weiter Canstatt, S. 200, §. 566, s. §. 570 wo eben dieses connubium von tart. emet. mit Opium empfohlen wird. — Welche gewichtige Stimmen über die Anwendung der Blutentziehung bei diesen Zuständen zweifelerregend sind, lesen wir im S. 203 und konnte hier um so weniger hiervon etwas zur Anwendung kommen, als von einem synochalen Charakter des Fiebers gar keine Rede war. — Nehmen wir an, wie wir später sehen, wo die Vermuthung aufgestellt wird, dass ich es hier mit bronchitis capillaris zu thun hatte, heisst es hiervon §. 572: „das meiste leisten hier Brechmittel, welche (selbst täglich wiederholt werden müssen) etc. Hufeland (enchetridion m. S. 114) nennt den Brechweinstein in entzündlichen Brustkrankheiten ein wahres Specificum und Scanzoni empfiehlt bei Bronchialcatarrh der Neugeborenen ein Brechmittel mit Syrup diacodii S. 1087 der Geburtshilfe. Dass ich gerade den vinum stib. gewählt, so ist derselbe seines Reizes halber so gefährlich wie der Syrup menthae.

da die Ordination durch den unseligen Missgriff des Apothekergehülfen wesentlich alterirt wurde und in der verschriebenen Weise nicht in Anwendung kam, so hat sie auch keinen directen Bezug mehr auf den tödtlichen Verlauf der Krankheit, und noch weniger auf die gerichtliche Seite und Bedeutung des Falles, und ist daher auch nicht näher pro foro zu beleuchten.

Nachdem die lethalen Zufälle bei dem Kinde eingetreten und die beiden Aerzte gerufen worden waren, kannten dieselben den Missgriff des Apothekergehülfen nicht und vermutheten am wenigsten eine Opiumvergiftung und dachten auch an kein Gegenmittel, sondern hatten nur die Indicatio vitalis vor Augen *).

Die desshalb in ihren Wirkungen entgegengesetzten warmen und reizenden Bäder, Electricitätsströmungen und kalten Begiessungen, Klystiere und Schlundreizungen, welche unausgesetzt und theilweise gleichzeitig innerhalb 3 — 4 Stunden angewendet wurden, um eine Reaction im Körper des Kindes hervorzurufen, mussten einerseits die vorhandenen Blutcongestionen in den Lungen und im Gehirn durch ihren Reiz vermehren **) andererseits durch den Contrast ***) von Kälte herabstimmend wirken und die schwache Lebenskraft des Kindes noch mehr in Anspruch nehmen und waren alle zusammen jedenfalls ein sehr eingreifendes Heilverfahren. Ein solches ist aber in Fällen, wo es sich

---

*) Wie in meinem Erfundberichte angegeben, ahnete ich allerdings eine Opiumvergiftung, desswegen war auch mein erstes, nachdem der Indicatio vitalis anscheinend Genüge geleistet war, die übrigens, beiläufig gesagt, mit der Cur der Morphinvergiftung so ziemlich zusammenfällt (Canstatt, Bd. 4, §. 388, S. 152) die Arznei zu untersuchen.

**) Ich habe gelesen, was Erdmann über die Anwendung der Inductionsströme auf den Kopf bei vorhandenen Congestionen sagt und wohl beherziget.

***) Gerade im Contraste liegt die Wirkung. Böcker, S. 117.

um die Lebensfrage und die Erhaltung des nur noch schwach glimmenden Lebensfunkens handelt oft mehr nachtheilig, als wohlthätig und nutzenbringend, besonders wenn dabei mit einer gewissen Hast und Uebereilung (akt. S. 45) *) — die das natürliche Gefühl und der Drang, möglichst schnell die Gefahr zu beseitigen, mit sich bringt, — verfahren und bei der Anwendung der Hülfsmittel nicht eine der Reihenfolge der pathologischen Vorgänge entsprechende Ordnung und Methode befolgt wird. Böcker spricht sich auch Seite 20 hierüber folgendermassen aus: „Fand bei Vergiftungen eine nur einigermassen eingreifende Behandlung statt, so lässt sich nur selten der Beweis liefern, dass in Folge der beigebrachten giftigen Substanz der Tod eingetreten sei" **). Vielleicht wären in dem verzweifelten Falle

*) Wo von den Gliedern der Familie Michel und den Dienstboten die Rede ist.

**) Bei Prüfung dieses Ausspruches Böcker's wird jedem Unbefangenen klar werden, dass hier nur von unzweckmässig angewendeten Gegenmitteln die Rede ist, hören wir dagegen, was Autoritäten in specie von den Gegenmitteln bei Morphinvergiftung sprechen: Falck in Virchow's Path. sagt Bd. 2, S. 293, nachdem vorher von Reizung des Zäpfchens und Gaumens, um Erbrechen zu erregen, die Rede war: bleiben letztere (Brechmittel) ohne Erfolg, so greift man zu der Schlundsonde, die indessen so zu appliciren ist, dass die Respiration keine grosse Störung und Unterbrechung erleidet. — — — — Befindet sich der Patient in einem Zustande der Somnolenz, so sucht man denselben zu ermuntern und munter zu erhalten, indem man ihn im Zimmer herumführen lässt und ihn mit kaltem Wasser über den Kopf begiesst. Bemerkt man eine bedenkliche Blutfülle des Kopfes, so greift man bei kräftigen, vollblütigen Subjecten zu der Lanzette, bei schwächlichen Individuen zu Blutegeln, die in genügender, jedenfalls nicht zu karger Menge zu setzen sind. Ueberdiess unterstützt man die Wirkung der deplethorischen Mittel durch kalte Fomente, gegenreizende Klystiere, und kräftige Sinapismen, die man an verschiedenen Stellen des Körpers auflegt. — Nun kommt eine Aufzählung der innerlich zu reichen-

einige Löffel voll Milch oder einer anderen flüssigen Nahrung *) das beste Reactionsmittel gewesen, die gesunkenen

---

den Mittel. — Sodann fährt er fort: Fällt der Patient trotz aller Mittel in Asphyxie oder Syncope, so hat man dagegen mit der Electricität, dem Rotationsapparate, sowie durch Lufteinblasungen zu wirken und darauf zu achten, dass diese Agentien mit Umsicht und Ausdauer zur Anwendung kommen etc.

Eben solche Vorschriften ertheilen die anderen, mir zur Einsicht gebotenen Schriften, ebenso Böcker, S. 145: Blutüberfüllungen des Gehirns und der Lunge, durch welche das Opium zu tödten und wornach Lähmung einzutreten pflegt, sind abzuhalten, und dieses geschieht durch kalte Umschläge oder Begiessungen des Kopfes, Ableitungen durch Abführmittel und Hautreize, Anwendung des Rotationsapparates auf die Athmungsmuskeln durch Abhalten sämmtlicher Agentien, von denen wir Grund haben anzunehmen, dass sie den Congestionszustand zum Gehirn und zu den Lungen vermehren. Diess gilt namentlich von dem Alkohol, dem Campher und dem Kaffee. Ich weiss zwar sehr gut, dass man diese Mittel als Gegenmittel des Opium angesehen hat; allein ich habe in der Literatnr keinen einzigen Fall von Opiumvergiftung auffinden können, in welchem es mir wahrscheinlich geworden, dass die Lebensrettung der mit Opium Vergifteten von den genannten Mitteln abzuleiten gewesen wäre. Der Kaffee scheint der zu grossen Berücksichtigung eines einzigen Symptoms seiner Wirkung seinen Ruf als Antidotum gegen Opium zu verdanken. Opium macht Schlaf, Kaffee verscheucht den Schlaf. Man schloss daher auf eine entgegengesetzte Wirkung überhaupt, obgleich beide durch Congestion zum Gehirn oder zu den Lungen, oder zu beiden den Tod hervorbringen, und dieses will man bei Opiumvergiftungen vermeiden. Dass der Kaffee die Respiration, die Ausscheidung der Kohlensäure, und die Aufnahme des Sauerstoffs sehr beschränkt, habe ich durch genaue Versuche nachgewiesen. Er würde also dadurch bei hochgradiger Opiumnarkose schaden.

Und weiter S. 146: Ob Blutentziehungen, namentlich aber der Aderlass bei Opiumvergiftungen vortheilhaft oder nachtheilig seien, ob sie nicht etwa unheilbare Lähmung und den Tod verursachen, ist noch nicht ausgemacht. Es bestehen darüber grosse Meinungsverschiedenheiten.

*) Bei gänzlicher Unthätigkeit der Schlingorgane!

Lebenskräfte des Kindes, welches etwa 20 Stunden lang nichts genossen hatte, zu heben, durch die in solcher Weise angefachte Vitalität die narkotische Wirkung des Opiums zu neutralisiren, und die Stockung im Blutkreislaufe zu heben.

Das hier ausgesprochene soll übrigens durchaus nicht als Tadel unserer beiden Collegen dienen und noch weniger wollen wir damit behaupten, dass wir vielleicht durch ein anderes Heilverfahren den lethalen Ausgang der eingetretenen Zufälle verhindert und das Kind gerettet hätten; sondern wir hielten es zur gründlichen Beleuchtung des Falles und gewissenhaften Feststellung des Gutachtens für unsere Pflicht auch solches noch anzugeben und zu erörtern.

Nach dem vorgetragenen sprechen wir uns kürzlich nochmals folgendermassen dahin aus:

1) Apothekergehülfe W. mischte bei der Bereitung einer Arznei für den 2 Jahre 2 Monate alten Carl Michel aus Versehen eine bedeutend grössere Menge Opium, als der Arzt ordinirt hatte, unter die Arznei und liess sich dadurch eine grosse Fahrlässigkeit zu Schulden kommen.

2) Das Kind, welches schon 5 Tage an Masern und entzündlichem Brustcatarrh litt, erkrankte plötzlich, nachdem es etwa sechs halbe Kaffeelöffel voll von der Arznei innerhalb $2^1/_2$ Stunde eingenommen hatte, unter den heftigsten Krankheitserscheinungen und starb schon nach vier Stunden.

3) Die chemische Prüfung der Arznei wiess nach, dass in dem Quantum, welches von dem Kinde eingenommen wurde, nicht soviel Opium enthalten war, dass der Tod des Kindes absolut erfolgen musste; wohl aber genug um eine vorübergehende Narkose zu erzeugen.

4) Die Erscheinungen vor dem Tode des Kindes und bei der Section der Leiche boten auch nichts Eigenthümliches und Charakteristisches dar, woraus mit Bestimmtheit eine wirkliche Opiumvergiftung hätte gefolgert werden können.

5) Der physiologische Tod des Kindes war Stick- und

Schlagfluss; und da sich schon vorher, ehe das Kind von der verhängnissvollen Arznei eingenommen hatte, durch seine Krankheit und besonders den dreifachen pathologischen Heerd seiner Lungen, Bedingungen und Anlage zu Stick- und Schlagfluss im Körper vorfanden, so muss fraglichen Leiden, sowie auch dem Umstande, dass der Magen des Kindes ganz leer war, jedenfalls ein gewisser Antheil an diesen lethalen Zufällen und dem erfolgten Tode des Kindes zugeschrieben werden; und ist mithin das erhaltene Opium nicht als die ausschliesslich wirkende — sondern nur als mitwirkende Todesursache des Kindes zu betrachten.

6) Da jedoch schliesslich nicht genau ermittelt werden kann, wie gross der Antheil des Opiums und der genannten organischen Lungenleiden und der Kranhheit des Kindes überhaupt sowie auch dessen leeren Magens an dem erfolgten Tode gewesen, da ferner auch nicht unwahrscheinlich ist, dass das zuletzt eingeleitete sehr eingreifende Heilverfahren einen gewissen Antheil an dem Tode hatte, so ist der Thatbestand einer Tödtung durch Vergiftung in vorliegendem Falle pro foro nicht hergestellt und zureichend begründet.

Gutachten des Professor Dr. Delffs, des Amtsgerichtsarztes und Medicinalrath Metzger von Heidelberg J. U. S. wegen schuldhafter Tödtung des Carl Michel in Weinheim.

Wohl demselben beehren sich die Unterzeichneten, nach Einsicht und unter Rücksendung der Untersuchungsacten nachstehendes Endgutachten in rubricirtem Betreff vorzulegen.

Der technische Beweis, dass eine Vergiftung stattgefunden habe, wird wesentlich geführt:

1) durch die Nachweisung eines dem Beschädigten beigebrachten Giftes; und
2) durch die Feststellung des Umstandes, dass die an dem Beschädigten beobachteten Erscheinungen sich

aus der Natur des aufgefundenen Giftes ableiten lassen.

Von untergeordnetem Werth ist dagegen die Frage, ob das Gift in hinreichender Menge aufgefunden worden sei, um den Schluss einer stattgehabten Vergiftung zu erlauben; denn es lässt sich (ganz abgesehen von der quantitativen Bestimmung) für kein Gift die Gränze der Dosis, wo es anfängt schädlich zu wirken, oder absolut tödtlich zu werden, angeben, weil dabei nicht allein die Menge des Giftes, sondern auch die Empfindlichkeit des vergifteten Individuums in Betracht kommt, diese letztere aber nach Maass und Gewicht nicht bestimmt werden kann. Das aufgefundene Gift und die aus der Natur desselben qualitativ ableitbaren Erscheinungen müssen daher in jedem einzelnen Fall so lang als Ursache und Wirkung angesehen werden, als nicht der Beweis geführt worden ist, dass jene Erscheinungen eine andere, näher liegende Ursache gehabt haben. Beurtheilen wir nach diesen Grundsätzen den vorliegenden Fall, so liefert zunächst unser chemisches Gutachten vom 10. Februar den sicheren Beweis, dass die, dem Carl Michel verabreichte Arznei ein Gift, Opium, in weit grösserer Dosis, als das Recept des Arztes vorschreibt, enthalten habe.

Die nach dem Genusse dieser Arznei eingetretenen Krankheitserscheinungen, wie solche namentlich von dem behandelnden Arzte Vowinkel in seiner Krankengeschichte beschrieben werden, waren der Art, dass sie diesen Arzt selbst auf den Verdacht einer Opiumvergiftung führten. Unter diesen Symptomen steht die plötzlich und unerwartet eingetretene Betäubung und Schläfrigkeit oben an als ein bei Opiumvergiftung nie fehlendes Merkmal. Dazu gesellte sich eine mit röchelndem Geräusche verbundene intermittirende Respiration, ferner Empfindungslosigkeit sowie Erschlaffung des Muskelapparates, — ebenfalls Erscheinungen, wie solche sehr gewöhnlich als Wirkungen des Opiums beobachtet werden. Die ebenfalls wahrgenommene Zusam-

menziehung der Pupille ist, wenn auch kein constantes, so doch ein öfter vorhandenes, als fehlendes Symptom bei Opiumvergiftungen, und das Zusammensinken des Pulses endlich pflegt, wie überhaupt in dem letzten Stadium von Vergiftungen, wenn dieselben einen tödtlichen Ausgang nehmen, so auch beim Opium, einzutreten. Diese Auseinandersetzungen berechtigen also zu dem Ausspruch, dass die, während der Krankheit des Carl Michel beobachteten, Erscheinungen den Erfahrungen über die Wirkungen des Opium entsprechend sind.

Auf der anderen Seite fehlt in dem vorliegenden Falle kein wesentliches Merkmal, durch welche eine Opiumvergiftung characterisirt wird. Es legen zwar einige Toxikologen auf das Jucken der Haut, welches oftmal von Solchen, die durch Opium vergiftet waren, empfunden wurde, einen besonderen Werth. Allein eine Vergleichung der vorhandenen Krankengeschichten über unzweifelhafte Fälle von Opiumvergiftungen zeigt, dass diess Merkmal keineswegs constant ist. Beispielsweise verweisen wir auf Orfila, welcher in den sieben Krankengeschichten, welche er seiner Symptomatologie des Opiums als Belegstücke vorausschickt, dieses Merkmals (des Juckens der Haut) mit keinem Worte gedenkt.

Gehen wir zur Beurtheilung des Sectionsbefundes über, so muss im Voraus bemerkt werden, dass das Opium, wie die narkotischen Gifte überhaupt, kaum solche Wirkungen ausübt, die sich als bleibende Eindrücke von constantem Auftreten noch an der Leiche wahrnehmen lassen. So findet sich namentlich der gesammte Darmcanal bei den Leichen der durch Opium Vergifteten, wohl ohne sicher nachgewiesene Ausnahme, in völlig normalem Zustand, weil die Wirkungen durch Aufnahme in den Kreislauf bedingt werden, ohne dass dabei gleichzeitig ein örtlicher Reiz auf das mit dem Opium in Berührung kommende Gewebe ausgeübt wurde. Gewöhnlich findet man dagegen bei Opiumvergiftungen, dass die Gefässe des Gehirnes und der Hirn-

häute von Blut strotzen, und auch in dem vorliegenden Fall meldet das Sectionsprotocoll, dass diese Erscheinungen wahrgenommen wurden. Die Gewebsfehler, die das Opium bisweilen in den Lungen erzeugt haben soll, (bestehend in lividen Flecken und einer grösseren Verdichtung des Gewebes, welches dadurch weniger knisternd wird) sind zu wenig constatirt, als dass darauf einiger Werth gelegt werden könnte, und wir unterlassen es daher, die im Sectionsbefund erwähnten, und, wie es scheint, nicht sehr erheblichen Anomalieen des Lungengewebes in diesem Sinne zu deuten. — Die grossherzoglichen Amtsärzte gelangen am Schluss der Section zu dem Resultat, dass Carl Michel durch ungewöhnliche Ueberfüllung des Gehirns mit Blut und krankhaftem Zustand der Lungen gestorben sei, machen aber die weitere Entscheidung der Frage, ob diese Erscheinungen und der eingetretene Tod eine Folge der Krankheit gewesen, an der das Kind seit einigen Tagen gelitten, oder ob dieselben durch die verdächtige Arznei, die es eingenommen, eingetreten sind, von den weiteren Resultaten der gerichtlichen und chemischen Untersuchung abhängig. Aus den Resultaten dieser letzteren, welche bereits mitgetheilt sind, hat sich nun ergeben, dass der aus den, vor dem Tode beobachteten Krankheitserscheinungen, und aus dem Ergebniss der Section geschöpfte Verdacht gegen die fragliche Arznei ein wohlbegründeter war, in sofern als die letztere nicht der Verordnung des Arztes entsprach und namentlich eine viel grössere Menge von Opium enthielt, als zu geben beabsichtigt war. Gegen den hieraus zu ziehenden Schluss, dass der Tod durch eine Vergiftung mittelst Opium herbeigeführt worden sei, lassen sich nur von zwei Seiten her Bedenken erheben, sofern nämlich nachgewiesen werden könnte, entweder dass die Opiumgabe zu klein gewesen, um derselben eine tödtliche Wirkung zuzuschreiben, oder, dass eine andere näherliegende Todesursache vorhanden war.

Was zuerst die Frage nach der Grösse der Dosis

betrifft, so müssen wir uns zunächst auf das im Eingang Gesagte beziehen. Wenn es aber schon im Allgemeinen die Gränzen der Wissenschaft übersteigt, für die Menge eines jeden Giftes und dessen Wirkungen eine Proportional-Scala aufzustellen, so bietet der vorliegende Fall in dieser Beziehung ganz besondere Schwierigkeiten dar, denn es lässt sich weder die Gesammtmenge des Opiums, welche der Arznei zugesetzt wurde, noch die Quantität der Arznei, welche das Kind wirklich einnahm, mit Sicherheit ermitteln und selbst wenn diese beiden Grössen bekannt wären, würde die Rechnung immer noch unsicher bleiben, weil das Opium, wie es im Handel vorkommt, einen grossen Wechsel in seiner Zusammensetzung zeigt, und namentlich bald einen grösseren, bald einen geringeren Gehalt an seinem wirksamsten Bestandtheile, dem Morphin, aufzuweisen hat. Mit grosser Wahrscheinlichkeit, aber doch nicht mit Sicherheit, lässt sich allerdings aus den, in unserem chemischen Gutachten entwickelten Gründen annehmen, dass die Arznei drei Drachmen Tinctura opii simplex erhalten habe, allein für die Beantwortung der weiteren Frage, wie viel von dieser Arznei dem Kinde eingegeben wurde, gibt es zwei verschiedene Ausgangspunkte, indem man entweder dasjenige, welches an dem ursprünglichen Volumen der Arznei fehlte (das Arzneiglas war nach der Aussage der Mutter des verstorbenen Kindes bis an den Stopfen gefüllt, als es aus der Apotheke anlangte), oder den sechsfachen Inhalt des Kaffeelöffels, mittelst dessen die Arznei eingegeben wurde, als verabreicht ansehen kann. Nach der ersten Voraussetzung würde sich ein Verbrauch von nahezu $9^1/_2$ Drachmen, nach der letzteren nur ein Verbrauch von nahezu 3 Drachmen ergeben. Wollte man der letzteren Annahme den Vorzug geben, so würde die Frage unbeantwortet bleiben, was denn aus den übrigen $6^1/_2$ Drachmen, die an dem Arzneirest fehlten, geworden sei, indem der Verlust, welcher durch das Kosten der Arznei von Seiten des behandelnden Arztes entstanden ist, doch wohl nur auf

einige Tropfen veranschlagt werden kann. Eine neue Unsicherheit entsteht weiter dadurch, dass beim Eingeben ein Theil der Arznei (nach Aussage der Mutter beinahe die Hälfte der verabreichten 6 Kaffeelöffel) verschüttet wurde. Nach diesen Auseinandersetzungen kann kein Zweifel darüber obwalten, dass jeder zur Dosen-Ermittlung ausgeführte Calcul auf einer viel zu unsicheren Basis beruht, um von erheblichem Werth für die Beurtheilung der Thatsache zu sein, dass nach dem Genuss der Arznei eine höchst auffallende Veränderung des Krankheitszustandes, und nach wenigen Stunden der Tod eintrat. Man wird sich daher der Schlussfolgerung, dass diese Veränderung und dieser Ausgang mit der gegebenen Arznei, die ihrer Qualität nach zu solchen Wirkungen vollkommen geeignet war, in einem ursächlichen Verhältniss standen, so lange nicht entziehen können, bis eine andere näher liegende Todesursache aufgefunden ist. Das Material zur Beantwortung der Frage, ob eine solche näher liegende Todesursache vorhanden gewesen, ist theils aus der Krankengeschichte und den Angaben der Angehörigen, theils aus dem Sectionsbefund zu entnehmen. Die erstere schildert uns den Carl Michel als einen sonst gesunden, gut genährten Knaben von nervöser Constitution und gracilem Bau, welcher sich an den vier letzten, dem Tode vorausgehenden Tagen munter und wohl befand. Am Todestage, Morgens 8 Uhr, beobachtete der Arzt Erscheinungen, welche zeigten, dass das Kind an einem Bronchialcatarrh litt, ohne dass indessen die Respiration gehindert, Schmerz oder Beängstigung vorhanden, oder das Sensorium getrübt gewesen wäre. Bis zum Empfang der Arznei um $10^1/_2$ Uhr Vormittags war das Kind, welches in der vorangegangenen Nacht wenig geschlafen hatte, zwar etwas schläfrig, aber mit Ausnahme der Erscheinungen des Schnupfens und Hustens wohl. Jetzt wurde die fragliche Arznei in halbstündlichen Zwischenräumen sechsmal verabreicht, während welcher Zeit ausser einer etwas auffallenden Unruhe nichts besonderes an dem

Kinde wahrgenommen wurde, bis dasselbe um $1^1/_2$ Uhr aus dem Bette gehoben wurde. Nunmehr gab sich ein völlig veränderter Krankheitszustand unter den bereits oben angeführten Symptomen zu erkennen, und der Tod trat ungeachtet aller Gegenmittel gegen $4^1/_2$ Uhr ein. — Der Sectionsbefund lässt sich mit wenig Worten dahin zusammenfassen, dass ausser einer ungewöhnlichen Ueberfüllung des Gehirnes mit Blut und einer sehr localen krankhaften Veränderung der mehr als im normalen Zustand mit Blut erfüllten Lungen, weiter ein entzündeter Zustand der Bronchien beobachtet wurde. Die übrigen Organe befinden sich in normalem oder so wenig von der Norm abweichendem Zustande, dass dieselben mit dem Tode des Kindes in keinen Zusammenhang gebracht werden können, und daher mit Stillschweigen übergangen werden dürfen. — Der Sectionsbefund bestätigt also einerseits die Diagnose des Arztes, dass das Kind an einem Bronchialcatarrh litt, sowie andererseits dessen Verdacht, dass eine Opiumvergiftung stattgefunden habe, denn der congestive Zustand des Gehirns, welcher während des Lebens von den Erscheinungen der Narcose begleitet war, steht mit dem Bronchialcatarrh in keinem Zusammenhang und lässt sich auf eine ungezwungene Weise nur aus dem Genuss des Opiums herleiten. Auch würde ein Bronchialcatarrh, der sich unter so gelinden Symptomen ankündigte, und so rasch in den tödtlichen Erfolg ausging, wohl ohne Beispiel dastehen.

Wenn sich daher weder aus den Krankheitserscheinungen, noch aus dem Sectionsbefunde Gründe entnehmen lassen, welche einer anderen Ursache, als dem Opium den tödtlichen Ausgang vindiciren könnten, so bleibt nur noch zu erörtern, ob nicht der vorhandene Bronchialcatarrh dazu beigetragen habe, die Wirkung des Opiums zu steigern. Aus der Krankengeschichte geht hervor, dass das Kind sich vor dem Einnehmen der Arznei in einem fieberhaften Zustande befand. In einem solchen Zustande ist die Blutwelle beweglicher, und die Disposition zu Congestionen

gesteigert. Es ist daher nicht in Abrede zu stellen, dass dieser Umstand dazu beitragen konnte, die Wirkung des Opiums zu verstärken, eine früher eintretende Erschöpfung vorzubereiten, und die natürliche Renitenz des Organismus gegen die Wirkung des narcotischen Giftes zu schwächen. Gleichwohl muss das Opium als die eigentliche Todesursache betrachtet werden, während die vor dem Opiumgenuss vorhandene Krankheit nur als Accidens hinzutritt. Ob der Tod ohne dies Accidens durch den alleinigen Genuss des Opiums verursacht sein würde, ist eine Frage, deren Beantwortung der ärztlichen Kunst in dem vorliegenden Falle um so weniger zugemuthet werden kann, als alle sicheren Anhaltspunkte für die Berechnung der Menge des Giftes, welches dem Kinde beigebracht wurde, fehlen.

Nach den vorstehenden Auseinandersetzungen gelangen wir schliesslich zu dem Resultate:

Der Tod des Carl Michel ist durch den Genuss einer, dem Recept des Arztes nicht entsprechenden und namentlich durch einen weit grösseren Opiumgehalt von der Vorschrift abweichenden Arznei herbeigeführt, wobei dem krankhaften, aber an sich nicht lebensgefährlichen Zustand, in welchem sich der Genannte vor dem Genuss dieser Arznei befand, eine secundäre Mitwirkung zugestanden werden kann.

Gutachten

des hofgerichtlichen Medicinalreferenten J. U. S. wegen schuldhafter Tödtung des Carl Michel von Weinheim.

Im Wesentlichen, namentlich aber in dem Hauptpunkte, dass der Thatbestand einer Tödtung durch Vergiftung in concreto nicht hergestellt ist, trete ich der Ansicht der Weinheimer Gr. Untergerichtsärzte bei und erlaube mir, zur Vermeidung von Wiederholungen, mich auf deren Gutachten vom 6. März l. J., sowie auf das chemische Gutachten vom 10. Februar l. J. zu beziehen. Es bleibt

mir daher lediglich als Aufgabe, die in dem Gutachten des Gr. Prof. Dr. Delffs und des Gr. Amtsgerichtsarztes in Heidelberg vom 25. März l. J. angeführten Gründe einer näheren Erörterung zu unterziehen.

1) Wenn das verstorbene Kind kurz zuvor und zur Zeit, als ihm die fragliche Arznei verabreicht wurde, vollkommen wohl und gesund gewesen wäre, so würden die in letzterem Gutachten vom chemisch-medicinischen Standpunkte aus aufgestellten Sätze ihre Geltung finden. Allein das Kind war zu jener Zeit nicht allein krank, sondern sehr schwer erkrankt und hierauf haben die Herrn Chemiker offenbar zu wenig Gewicht gelegt. Die Krankheit bestand durchaus nicht, wie in dem Gutachten angenommen wird, in einem einfachen „Bronchialcatarrh," sondern das Kind hatte die Masern, was auch in der Krankengeschichte angedeutet *) ist. — Nach Aussage der Eltern zeigte sich nämlich bereits am 15. Januar l. J. ein „Ausschlag" im Gesicht und an einzelnen Stellen des Körpers, welchen der herbeigerufene Arzt nur noch am Rücken als „blassröthliche Stellen" vorfand. Am 18 und 19. Januar stellte sich ein „starker Schnupfen und Husten" ein. In der Nacht vom 19. zum 20. Januar war das Kind „unruhig," hatte „etwas kurz geathmet" und wenig geschlafen. Auch hatte es in dieser Nacht sowohl wie am folgenden Morgen „öfters über Kopfschmerzen geklagt." An diesem Morgen des 20. Januar um 8 Uhr fand der Arzt das Kind in einem fieberhaften Zustande, an allen Stellen der Brust hörte er Schleimrasseln (die Percussion des Brustkastens scheint derselbe nicht vorgenommen zu haben **), sonst hätte er vielleicht die verdichtete Stelle am rechten oberen Lungenlappen ebenfalls wahrgenommen), die Haut war trocken und deren Temperatur erhöht. Auch die Erscheinungen

*) ausgesprochen.

**) wer auscultirt der percutirt auch.

des Schnupfens und Hustens waren noch zugegen und das Kind hatte „Hitze im Kopfe.“ In diesem krankhaften Zustande befand sich das Kind, als ihm die fragliche Arznei um $10^1/_2$ Uhr verabreicht wurde, welche, nach der Erklärung des Arztes selbst (S. 27) gegen die starke „Verschleimung“ *) verschrieben war. Da nun zu jener Zeit die Masern epidemisch in Weinheim herrschten und obige Erscheinungen als charakteristisch denselben zukommen, so ist um so unzweifelhafter, dass das Kind davon befallen war, als selbst der Arzt gleich von Anfang diese Vermuthung geäussert hatte. Nur hielt letzterer die Krankheit für gutartig, was sich aber nicht bestätiget hat. Denn das rasche Verschwinden und Wiederauftreten des Ausschlages einerseits, und die heftige, ausgebreitete, mit Fiebererscheinungen verbundene Affection der Schleimhaut der Respirationswege andererseits, sowie der Umstand, dass das Kind am Morgen des 20. Januar „schläfrig“ war und öfters über Kopfschmerz klagte, lässt deutlich die Unregelmässigkeit des Verlaufes und die Lebensgefahr erkennen, in welcher das Kind damals schwebte, auch wenn es die fragliche Arznei nicht genommen hätte. Es ist hier ganz gleichgültig zu wissen, wodurch die Unregelmässigkeit der Krankheit und deren Steigerung vor der Verabreichung der Arznei veranlasst wurde, jedenfalls war es sehr schädlich, dass das Kind während der ganzen Krankheit niemals im Bette gehalten wurde, dass man dasselbe mit Pfannenkuchen von der Grösse zweier Mannshänden und anderen Speisen vollstopfte und ihm hierauf, ohne Wissen des Arztes, einen alten abgelegenen **) Abführungssaft gereicht hatte. Ebenso kann auf die Angabe der Angehörigen, das Kind sei unter Schnupfen und Husten bis zum 19/20. Januar ganz wohl

*) Aus dem Protocoll der Frau Michel vom 25. Januar.

**) Jeder Apotheker wird gleichmässig berichtigen, dass TR. rhei aquos. Syrup mannat. und Syrup menth. in den Wintermonaten lange, ohne Zersetzung zu erleiden, aufbewahrt werden können.

und munter gewesen, kein besonderes Gewicht gelegt werden, weil dieselbe Aussage auch auf den Morgen des Sterbetages bezogen wird, und dennoch gerade an diesem Morgen der Arzt, welcher am 17., 18. und 19. Januar das Kind leider nicht gesehen hatte, dasselbe in völligem Fieber antraf.

2) Ferner ist in oben genanntem Gutachten viel zu wenig Rücksicht auf das Ergebniss genommen worden, welches die Leichenobduction geliefert hat. Es ist hier von der allergrössten Wichtigkeit, dass sämmtliche Bronchialäste in ihren weiteren Verzweigungen nicht nur stark geröthet gefunden wurden, sondern auch krankhaft verdickt und mit rothem schaumigem Schleime angefüllt waren. Es beweist diess auf's Evidenteste, dass wir es nicht mit einfachem Bronchialcatarrh (oberflächliche Hyperämie der grösseren Bronchialstämme) zu thun haben, sondern mit einer intensiven Entzündung der feineren Verzweigungen der Bronchien (bronchitis capillaris) durch deren Verdickung Obliteration ihrer Höhlen entstehen musste. An sich schon ist diess ein sehr gefährlicher Krankheitszustand der Kinder, weil durch eine übermässige Anfüllung der Bronchialröhren mit Secret leicht Erstickung eintritt und je ausgebreiteter die Krankheit der Bronchien (wie im vorliegenden Falle) ist, desto mehr die Theilnahme des Gehirns wegen der gestörten Hämatose zu besorgen steht.

Die Gefahr wird aber noch mehr erhöht durch Complication mit Masern, beziehungsweise durch den Einfluss des morbillös veränderten Blutes auf das Nervensystem. Hierzu kömmt der weitere Leichenbefund, dass am rechten oberen Lungenlappen sich eine 1" grosse Stelle vorfand, welche beim Einblasen von Luft unwegsam für dieselbe war und auch beim Einschneiden nicht knisterte. Obgleich es sehr zu bedauern ist, dass die räthselhafte Stelle im Sections-Protocoll nicht näher beschrieben ist, so scheint doch fest zu stehen, dass sie nicht eine reine Atelectase war, wie sie von den Obducenten bezeichnet wurde. Denn wäre

sie es gewesen, so hätte sie durch Aufblasen von den Bronchien auch lufthaltig werden müssen, weil bei rein atelectasischen Stellen die Lungenbläschen bloss collabirt sind. Es war also wohl entweder eine wirkliche hepatisirte Stelle, oder aber die Fortsetzung der capillären Bronchitis auf die Lungenbläschen (lobuläre catarrhalische Lungenentzündung), welche häufig secundär im Gefolge der Masern zu Stande kommt, dass hierdurch, selbst wenn es nur eine einfache atelectasische Stelle gewesen sein sollte, die Krankheit einen um so bedenklicheren Charakter annehmen musste, ist ebenso einleuchtend, als dass durch einen solchen Krankheitsprocess in den feineren Bronchialverzweigungen bez. Lungenbläschen der Zutritt der Luft zu den letzteren gehindert und die zur Belebung der Organe nothwendig in den Lungen unterbrochen werden musste, daher der kurze Athem des Kindes in der Nacht vom 19. zum 20. Januar, daher auch die bläuliche Farbe der Lippen und Fingerspitzen (acute Cyanose), das „Schnappen" nach Luft, die kümmerliche mit röchelndem Geräusche verbundene Respiration, dessgleichen die Blutüberfüllung in der Brust- und Schädelhöhle, welche sämmtliche Erscheinungen in der Natur des Krankheitsprocesses ihre ungezwungene Erklärung finden und durch die narcotische Wirkung des Opiums nur gesteigert wurden. Ich glaube somit nach Maassgabe des Leichenbefundes, dreist die Behauptung aufstellen zu dürfen, dass, wenn auch keine Verwechslung der Ingredienzien der von dem behandelnden Arzte verschriebenen Arznei vorgenommen und wenn auch ein anderes als das eingeleitete Verfahren, etwa das von den Untergerichtsärzten mit „einigen Löffel voll Milch" vorgeschlagene, in Anwendung gekommen wäre, das Kind dennoch dem bereits sehr weit fortgeschrittenen Krankheitsprocess höchst wahrscheinlich erlegen wäre.

3) Wenn nun aber in dem Vorhergehenden der Beweis geliefert ist, dass, nach dem Ergebnisse der Leichenobduction, der Krankheitsprocess an sich, ohne Ein-

wirkung des fraglichen Giftes, den Tod des Kindes zu bewirken im Stande war, so kann die Frage über die Wirkung der verabreichten fraglichen Arznei in Bezug auf den Tod nur von untergeordneter Bedeutung sein und zwar um so mehr, als einestheils die Empfindungslosigkeit, die Erschlaffung des Muskelapparates, das Zusammensinken des Pulses, worauf in dem Gutachten vom 25. März Gewicht gelegt wird, ganz gewöhnliche Erscheinungen einer eingetretenen Lungenlähmung sind, welche den alsbaldigen Tod anzeigen, keinesweges aber ausschliesslich der Vergiftung mit Opium zukommen; anderntheils aber in diesem Gutachten ausdrücklich hervorgehoben wird, dass „Opium" wie die „narkotischen Gifte überhaupt, keine solche Wirkung ausübt, die sich als bleibende Eindrücke von constantem Auftreten noch an der Leiche wahrnehmen lassen" und in dem vorliegendem Falle „alle sicheren Anhaltspunkte für die Berechnung der Menge des Giftes, welches dem Kinde beigebracht wurde, fehlten."

Was übrigens den letzteren Punkt anbelangt, so haben wir allerdings keine sicheren Anhaltspunkte, allein in dem Gutachten der Untergerichtsärzte ist der Nachweis mit grosser Wahrscheinlichkeit geliefert, dass sich die von dem Kinde eingenommene Morphindosis auf $^1/_6$ Gran im Ganzen veranschlagen lässt. Eine solche Gabe innerhalb 3 Stunden nach und nach zu je $^1/_{30}$ Gran einem 2 Jahre 2 Monate alten Kinde verabreicht, ist zwar im Stande, eine vorübergehende Narcose herbeizuführen — daher auch die plötzlich und unerwartet eingetretene Betäubung und Schläfrigkeit des Kindes — nicht aber den Tod zu bewirken. Es könnte also höchstens sich darum handeln, in wie weit die fragliche Arznei, von welcher zugestanden werden muss, dass sie einen störenden Einfluss auf den naturgemässen Verlauf der Krankheit ausübte, zum Tode mitgewirkt hat. Ein solcher Nachweis ist jedoch aus den krankhaften Erscheinungen während des Lebens zum mindesten nicht mit Sicherheit, aus dem Leichen-

befunde aber gar nicht zu führen. Alles was man hierüber anführen kann, sind blose Vermuthungen und Möglichkeiten, wodurch sich aber bekanntermaassen die Tödtlichkeit einer Vergiftung nicht erweisen lässt.

In kurzer Zusammenfassung des Vorgetragenen erlaube ich mir daher, mich dahin gutachtlich auszusprechen:

I. Die Tödtlichkeit der Vergiftung in vorliegendem Falle ist nicht erwiesen, denn:

1) geht einerseits auf das Unverkennbarste sowohl aus den pathologischen Erscheinungen am lebenden Organismus, wie aus dem Leichenbefunde hervor, dass das verstorbene Kind vor der Verabreichung der fraglichen Arznei an Masern mit sekundärer Entzündung der feineren Verzweigungen der Bronchien (bronchitis capillaris) gelitten hat, welcher Krankheitsprocess an sich, auch ohne Einwirkung des fraglichen Giftes den Tod des Kindes durch Asphyxie (Stick- und Schlagfluss) zu bewirken im Stande war.

2) Lässt sich andererseits aus den krankhaften Erscheinungen während des Lebens mit Sicherheit nur erweisen, dass das fragliche Gift eine Narkose hervorgebracht hat; dass dessen Wirkung oder Mitwirkung aber in einem ersichtlichen Zusammenhange mit dem erfolgten Tode des Kindes stehe, kann aus den Erscheinungen während des Lebens nicht mit Bestimmtheit und aus dem Sectionsbefunde gar nicht nachgewiesen werden;

3) Ist es zwar nicht absolut gewiss, jedoch nach Vorlage der Akten sehr wahrscheinlich, dass die Menge des Giftes, welches dem Kinde nach und nach verabreicht wurde, $^1/_6$ Gran Morphin nicht übersteigt, welches Quantum eine vorübergehende Narkose, nicht aber an sich den Tod bei einem 2 Jahre 2 Monate alten Kinde zu bewirken im Stande ist.

Gleichwohl darf nicht in Abrede gestellt werden, dass ein so aufregender narkotischer Stoff nicht ohne störenden

Einfluss auf den naturgemässen Entwicklungsgang des entzündlichen Krankheitsprocesses bleiben konnte. Wie weit aber dieser Einfluss sich erstreckte, lässt sich nicht ermitteln.

II. Apothekergehülfe W. hat dem §. 45 der Apothekerordnung entgegengehandelt, indem er das fragliche Recept nicht genau nach der Vorschrift fertigte und dessen Fertigung nicht ohne Aussetzung vollendete, folglich dadurch sich eine grosse Fahrlässigkeit zu Schulden kommen lassen.

Auf den ersten Blick hat das obergerichtsärztliche Gutachten sehr viel für sich, es ist in demselben die Ansicht von dem Reize des morbillös veränderten Blutes und dessen schlimmen Einfluss sehr schön durchgeführt und von dem Standpunkte, von dem aus die Beobachtung gemacht, dem Studirtische, ganz anzuerkennen, es ist auch schliesslich dessen Ansicht durch Freisprechung des Angeklagten von der Anklage der fahrlässigen Tödtung und Verurtheilung in die Kosten des Verfahrens vom grossh. Hofgerichte des Unterrheinkreises adoptirt worden.

Für Juristen und Laien in der Medicin, aber auch nur diesen musste der Thatbestand der Tödtung durch Opium hierdurch zweifelhaft werden und desswegen erscheint es human, dass hier die Ansicht „in dubio pro reo“ vor dem gr. Hofgericht seine Geltung gefunden hat; nicht so zweifelhaft ist jedoch die Sache dem Kliniker, am allerwenigsten dem behandelnden Arzte, auf dessen Beobachtung am Kranken, auf dessen Ansicht in diesem Gutachten, das in entscheidender Instanz massgebend gewesen zu sein scheint, sehr wenig, ich möchte fast sagen, gar kein Werth gelegt wurde; gerade in diesem Falle war auf die Autopsie des Kranken von und nach der gereichten Arznei das grösste Gewicht zu legen und lassen die Herren Prof. Delffs und Medicinalrath Metzger meinen Wahrnehmungen Gerechtigkeit widerfahren.

Was nun den so schwer in's Gewicht fallenden Ein-

fluss des morbillös erkrankten Blutes anbelangt, so hat es allerdings seine Richtigkeit, dass wir zu jener Zeit eine Masernepidemie hier hatten, wie aber alle und jede Epidemie von Kinderkrankheiten sehr gutartig in dem herrlichen Clima unserer, nicht mit Unrecht als solche gepriesenen Bergstrasse verläuft, so machte auch diese von den anderen keine Ausnahme. Die ersten Mittheilungen wurden mir hiervon auf dem Lande gemacht, dass viele Kinder bei stellenweiser Röthe der Haut sich unwohl fühlten und zu Hause gehalten würden, andere greife es weniger an, die liefen auf der Strasse dabei herum. Ausser 4, die mir, gerade wie der kleine Michel erkrankt, zur Behandlung kamen, waren zwei meiner eigenen ebenso befallen und wurden gleichmässig behandelt. Nachdem oft nur wenige Stunden die charakteristischen Merkmale des Masernexanthemes meistens am Rücken wahrzunehmen war, erfolgte bald darauf die locale Affection der Schleimhäute der Nase und der Bronchien und verlief geradeso wie ein anderer Bronchialcatarrh; das Kind Michels war am 20. Morgens nicht mehr und nicht weniger erkrankt, als die 6 anderen, die ich an diesem nämlichen Zustande behandelt hatte, von denen gottlob keines Gelegenheit gab eine Section zu machen; überhaupt wird man selten Gelegenheit haben, die Spuren eines frischen Catarrhes in der Leiche zu beobachten. Ich halte dafür, dass der rothe schaumige Schleim, der in den Bronchialverzweigungen bei der Section des Kindes angetroffen wurde, Producte eines acuten Lungenödems ist, das sich offenbar erst während der Agonie ausgebildet hat, da eine solche starke Ueberfüllung der Bronchien mit Secret während des Lebens starke Dyspnöe hervorruft. Wenn daher aus dem Sectionsberichte auf eine hochgradige Bronchitis capillaris diagnosticirt, aus der unwegsamen und collabirten Lungenstelle ein hepatisirtes Stück Lunge erkannt wird, so hätten doch alle diese Erscheinungen am Lebenden durch Schmerzensäusserungen, Dyspnöe, das Leiden ausdrückende Gesichtszüge, synochalen Charakter

des Fiebers, etwa Fieberdelirium und dergleichen ihren Ausdruck finden müssen; war denn von allem dem an jenem Morgen bei meiner und der Angehörigen Beobachtung auch nur eine Spur zu finden?! Desswegen muss ich mich gegen diese Ansicht, den Sitz und die Intensität der Krankheit anbelangend, auf das entschiedenste verwahren; mit demselben Rechte, als hier eine hochgradige Bronchitis angenommen wird, hätte der Berichterstatter auch einen Hydrocephalus acutus annehmen und das Kind an Wassererguss ins Gehirn sterben lassen können, der Sections- und Krankenbefund gäbe hierzu hinreichende Anhaltspunkte.

Das „morbillös" erkrankte Blut ist die Handhabe, womit der Anklage ihre Schärfe entzogen wird. Bei der Section fand man eine Schleimüberfüllung in den grossen, mittleren und kleinen Bronchialverzweigungen, also das was im Leben diagnosticirt worden war, die Dosis des vinum stibiatum war stark genug gegriffen, um Erbrechen zu bewirken, das diese Theile erleichtert haben würde, was ist statt dessen geschehen? Es wurde ein Mittel verabreicht, was durch den (vom Gehirne aus) nervenlähmenden Einfluss die örtliche Stase und das pathologische Produkt nothwendig vermehren und durch Behinderung des Luftzutrittes den Kreislauf beeinträchtigen musste. Fragen wir, wie hilft sich die Natur in einem solchen Falle, wie ich denselben am Morgen des 20. bei dem kleinen Michel angetroffen habe? so werden wir hören: durch Erbrechen.

Der Zustand des Kindes war durchaus nicht der Art, dass man Ursache hatte an der vis naturae medicatrix zu verzweifeln und während die ordinirte Arznei geeignet war, dieselbe zu unterstützen, wirkten die gereichten Opiumdosen diesen Naturbemühungen gerade entgegen, sie erhöhte die örtliche Blutstase, sie war die Ursache des vermehrten pathologischen Produktes, statt dieser Erklärungsweise des Sectionsbefundes der Bronchien, die mir die ungezwungenste zu sein scheint, führt das obergerichtsärztliche Gutachten, ohne sich an den aktenmässigen Zu-

stand des Kindes vor Darreichung der Arznei zu halten, mittelst zweier Namen „morbillös“ und der Bezeichnung der Bronchitis als eine „capillaris“ eine Gefährlichkeit von dessen Erkrankung herbei, die schlechterdings vorher nicht vorhanden war, und vindicirt dem gereichten Opium nur mit Widerstreben eine höchst untergeordnete Mitwirkung bei dem erfolgten Tode des Kindes, sagt sogar:

„Wenn das verstorbene Kind kurz zuvor und zur Zeit, als ihm die fragliche Arznei verabreicht wurde, vollkommen wohl und gesund gewesen wäre, so würden die Sätze von Prof. Delffs und Metzger ihre Geltung finden“ ohne auf den so naheliegenden Einwand Rücksicht zu nehmen, dass dem Kinde ja ohne vorher unwohl gewesen zu sein, gewiss keine Arznei wäre ordinirt worden; wenn dem Kinde ohne diese begleitenden Umstände von W. die Opiumdosen gereicht worden wären, so würde die Anklage auf „Mord,“ nicht auf fahrlässige Tödtung lauten. —

So kommt nun das obergerichtsärztliche Gutachten nachgerade zu dem Schlusse:

„Wenn nun aber in dem Vorhergehenden der Beweis geliefert ist, dass, nach dem Ergebniss der Leichenobduction, der Krankheitsprocess an sich, ohne eine Mitwirkung des fraglichen Giftes, den Tod des Kindes zu bewirken im Stande war, so kann die Wirkung der verabreichten Arznei in Bezug auf den Tod nur von untergeordneter Bedeutung sein.“

Nach dem, was ich bisher gezeigt, wird 1) wohl nicht leicht mehr Jemand annehmen, dass das Kind wirklich an jener malignen Form der Bronchitis, wie im obergerichtsärztlichen Gutachten gleichsam als Basis a priori angenommen ist, litt.

2) Wird wohl nicht leicht Jemand den Beweis als geliefert ansehen, dass die vorhandene Krankheit nothwendig und so rasch den Tod des Kindes zur Folge haben musste, nur in diesem Sinne könnte der Satz, dass „der Krankheitsprocess an sich, ohne Einwirkung des fraglichen

Giftes den Tod des Kindes zu bewirken im Stande war," allenfalls seine Anwendung finden.

8) Werden wohl viele Praktiker mit mir der Ansicht sein, dass solche Patienten, wie der kleine Michel mir am Morgen des 20. Januar zur Behandlung gekommen, ihrer Kunst nicht unzugänglich sind, vielmehr müsste es traurig mit unseren Leistungen aussehen, wenn solche Patienten schon als hoffnungslos aufgegeben werden müssten; es war also eher die Wahrscheinlichkeit der Erholung des Kindes mit in Anschlag zu bringen, namentlich wenn wir berücksichtigen, dass

4) uns Jeder, der schon viele an Lungenleiden Verstorbene geöffnet hat, zu berichten wissen wird, wie er mit Erstaunen wahrgenommen, was für ungeheure Zerstörungen in den Lungen wahrgenommen werden, bis der Tod endlich eintritt; denken wir an die Processe der Entzündung des Parenchyms, die Eiterhöhlen bei Tuberculösen, die Compression, deren dieses Organ bei Hydrothorax und Empyema fähig ist etc. Was ist aber das überhaupt für ein Raisonnement in obigem Satze und zu welchen Consequenzen würde derselbe führen; abstrahiren wir von dessen Anwendung auf den gegenwärtigen Fall und generalisiren wir denselben, so heisst er: „Wenn nun aber in dem Vorhergehenden der Beweis geliefert ist, dass nach dem Ergebniss der Leichenobduction, der Krankheitsprocess" (mag derselbe nun sein, welcher er wolle) „den Tod" (später) „zu bewirken im Stande war, so ist es von untergeordneter Bedeutung, was Seitens eines Dritten noch nachtheiliger" (mag das Gift oder Todtschlag sein) „gegen dessen Leben oder relative Gesundheit vorgenommen wird," so wäre jeder, der eine Krankheit und mit ihr den Keim des Todes in sich trägt, für vogelfrei zu erklären, wenn es in demselben weiter heisst: „und zwar um so mehr ist die Frage von der Wirkung der verabreichten Arznei von untergeordneter Bedeutung, als einestheils die Empfindungslosigkeit etc. etc. gewöhnliche Erscheinungen der Lungen-

Minuung (also eines weiter vorgerückten Stadiums von der Krankheit, die der Berichterstatter annimmt) sind." — Die in einem lebenden Organismus liegende Widerstandskraft gegen eine Krankheit ist wohl im Stande, sich mit derselben zu messen und geht sehr häufig siegreich aus diesem Kampfe hervor, gesellt sich dieser ersten krankmachenden Potenz eine zweite bei, so wird die Schwierigkeit, dieselbe zu überwinden, mit der Intensität derselben sich mehren, war also bei der Krankheit jenes Kindes, wie dort angenommen wird, ohnedem schon Neigung zu Empfindungslosigkeit, Erschlaffung des Muskelapparates, Zusammensinken des Pulses vorhanden, so war es meines Bedünkens von grosser Bedeutung, dass alle jene Schädlichkeiten ferne blieben, die geeignet waren, die den Tod zur Folge habenden Symptome zu beschleunigen oder zu verstärken; da Opium dieselben Erscheinungen hervorbringt, so lässt sich ja vom Standpunkte des Herrn Medicinalreferenten, der die Krankheit als eine weit vorgeschrittene Bronchitis capillaris diagnosticirte, der Fall nicht für sich, ohne Einwirkung des fraglichen Giftes betrachten und kann derselbe nur allein in Verbindung mit dem, die „gleiche Wirkung wie die Krankheit äussernden Gifte pro foro beurtheilt werden;" zu welcher Anschauung denn derselbe auch gelangt, wenn er sagt: „Es könnte sich also höchstens darum handeln, in wie weit die fragliche Arznei, von welcher zugestanden werden muss, dass sie einen störenden Einfluss auf den naturgemässen Verlauf der Krankheit ausübte, zum Tode mitgewirkt hat," wenn also die Umstände der Art zeugen, dass Referent den störenden Einfluss der Arznei auf den naturgemässen Gang der Krankheit zuzugestehen gezwungen ist, warum sich nicht lieber gleich mit der Untersuchung dieser Frage beschäftigen und den störenden Einfluss des Opiums anerkennen?!

Wenn es nun vor dem heisst: „Eine solche Gabe innerhalb 2 Stunden nach und nach zu je $^1/_{20}$ Gran einem zwei Jahre zwei Monate alten Kinde verabreicht, ist zwar

im Stande, eine vorübergehende Narkose herbeizuführen — daher auch die plötzliche und unerwartet eingetretene Betäubung, Schläfrigkeit des Kindes — nicht aber an sich den Tod zu bewirken," so ist darin also anerkannt, dass die bei dem Kinde „so plötzlich und unerwartet" eingetretene „Betäubung und Schläfrigkeit" Wirkung des genommenen Opiums war, die Narkose war aber leider in unserem Falle nicht vorübergehend, führte vielmehr zum Tode, da aber das Kind zu jener Zeit zufällig an einem acuten Bronchialcatarrh laborirte, so ist diese Dosis unter Mitwirkung ungünstiger Umstände (per accidens) im Stande gewesen, den Tod zu bewirken und finden also die im Gutachten der Herren Professor Delffs und Medicinalrath Metzger aufgestellten Sätze ihre vollkommene Geltung.

Ich sah mich genöthiget, diesen Fall zur Untersuchung zu bringen, obgleich mir die Schwierigkeit des juristischen Beweises des Thatbestandes der Tödtung sogleich vor Augen schwebte und die grossen anderweitigen Unannehmlichkeiten, die ein solcher Schritt nach sich ziehen musste, nicht verhehlte; obgleich der endliche Ausgang meinen Erwartungen nicht entsprach, so war mir derselbe keinesfalls unwillkommen und genügte zu meinem Zwecke schon das Resultat der chemischen Untersuchung der Arznei. W., der seines Postens keineswegs gewachsen war, hatte bei der geringsten Ueberhäufung den Kopf verloren, und sein gewissenhafter und pünktlicher Principal, durch seine Stellung als grossherzoglicher Postbeamter anderseitig in Anspruch genommen, war an jenem Morgen nicht in der Lage, mit gewohnter Umsicht und Fertigkeit ihm zur Seite zu stehen. Das Geschäft erlitt durch diesen unangenehmen Vorfall keine wesentliche Alteration, da jedoch auch ich in persönlicher Beziehung zum Publikum stehe und meinen

Ruf zu wahren habe, so hiesse es, abgesehen von meinen Pflichten, die mir auch die Theilnahme an dem humanen Werke der Beschönigung dieses Falles dem Publikum gegenüber verboten, meiner Aufopferungsfähigkeit zu viel zumuthen, die Sache auf mich zu nehmen und Herr Michel ist ein zu scharfer Beobachter, zu praktisch und zu wenig gelehrt, um sich von der lebensgefährlichen Erkrankung und dem hieraus erfolgten Tod seines Knaben überzeugen zu lassen.

XI.

Tödtung oder Unglücksfall?

Mitgetheilt von

Herrn J. Schaible,
Grossherz. Bad. Amtsarzt in Gengenbach.

I.

Am 4. August v. J. Abends 9 Uhr gingen die beiden Nachbarn, Gemeinderath M. S. und Müller H. B., beide von U., nachdem sie vorher friedlich im Wirthshause zur Krone in Z. beisammen sassen, nach Hause und geriethen unter Wegs wegen Wässerungsangelegenheiten mit einander in solch heftigen Streit, dass B., der betrunken war, den S. am Halse packte, worauf dieser den erstern erstmals an die Bergwand hinlegte, dann aber, als er gleich darauf wiederholt angegriffen wurde, den B. mit beiden Händen so auf die Brust stiess, dass er rückwärts auf den Boden stürzte. Er stand aber gleich wieder auf, verfolgte dann den S., der sich eiligst entfernte, bis auf eine Strecke von 500 Schritten, ohne ihn jedoch einzuholen.

Inzwischen hörte der Sohn des B. den Lärm vor dessen Wohnhause, lief dann dem Vater nach und brachte ihn, indem er ihn zu beruhigen suchte, dazu, umzukehren und nach Hause zu gehen. Kaum aber liefen die beiden 52 Schritte zurück, dem Wohnhause zu, als der Vater plötzlich auf der Strasse zusammenstürzte und alsbald starb.

Die am 5. August v. J. vorgenommene gerichtliche Leichenschau und Leichenöffnung ergab Folgendes:

1) Auf der Mitte des rechten Jochbogens befindet sich eine Hautabschärfung von 4 Linien Länge und 2 Linien Breite; beim Einschnitt in dieselbe ging die Röthe nur durch die Haut hindurch.

2) Auf dem linken Jochbeine ist ein röthlicher Striemen von $^1/_2$ Zoll Länge, der jedoch seinem Ansehen nach alt zu sein scheint.

3) Auf der Mitte der linken Hälfte des Unterkiefers befindet sich eine Hautabschärfung, die ebenfalls nur die Oberhaut durchdringt, $^1/_4$ Zoll lang und 1 Linie breit ist.

4) Auf der äussern Fläche des rechten Oberschenkels 2 Zoll unter dem Trochanter ist eine Excoriation in unbestimmter mehr zackiger Form, von der Breite eines $^1/_2$ Zolles und in der Länge von 8 Linien; sie durchdringt nur die Haut bis auf das Zellgewebe.

5) Auf beiden Seiten des Hinterhauptbeines von oben nach ab- und rückwärts, der Lambdanath entsprechend, befand sich eine geröthete Stelle im Umfange eines Kronenthalers, jedoch mehr lang als breit.

6) Dieser Stelle entsprechend ist auch die innere Haut der Kopfschwarte ziemlich intensiv geröthet.

7) Vollständige Verwachsung der harten Hirnhaut mit dem Schädel.

8) Ferner befand sich ungefähr 1 Unze wässriger Flüssigkeit zwischen der harten Hirnhaut und dem Gefässnetze des Gehirnes (pia mater), die jedoch aus den Höhlen des Gehirnes hervorgeflossen scheint.

9) Auf dem rechten grossen Hirnlappen und zwar auf dessen höchster Wölbung beginnend, 2 Zoll nach vorwärts, besteht eine Verwachsung der harten Hirnhaut mit der pia mater.

10) Die durch die beiden grossen Hirnlappen durchschimmernden Venen sind mit dunkelm flüssigem Blute angefüllt.

11) Auf dem die beiden grossen Hirnlappen verbindenden Rande beiderseits sind die s. g. pachionischen Drüsen ungewöhnlich entwickelt und haben ein kreideartiges weisses Aussehen.

12) Beide Gehirnsubstanzen hatten nicht die gewöhnliche Härte, sondern waren etwas weicher; beim Einschneiden in die Substanzen erschienen viele kleine Blutpunkte, die sich jedoch wieder wegwischen liessen.

13) Im rechten Seitenventrikel war eine bedeutende stark geröthete netzartige Gefässentwicklung und im hintern Horne dieser Höhle etwas wässrige Flüssigkeit.

14) Auch das kleine Gehirn war auf seiner äussern Fläche etwas geröthet; beim Einschneiden in die Substanz zeigten sich auch hier viele verwischbare Blutpunkte.

15) Im Ganzen erschien das grosse und kleine Gehirn in einem mehr als normal mit Blut gefüllten hyperämischen Zustande.

16) Die Lungen erschienen etwas dunkel und nach Einschnitten in die Substanz fand man, namentlich in der rechten Lunge, viele wässrige Flüssigkeit, in gleicher Weise auch in der linken Lunge und enthalten beide viel Blut.

17) In dem Herzbeutel befand sich ungefähr 1 Unze Flüssigkeit.

18) Das Herz ist hypertrophisch, hat einen reichlichen Fettüberzug und ist die Substanz beider Höhlen etwas matsch.

19) Die Klappen der rechten Herzhöhle — valvulae tricuspidales — sind durchlöchert und sämmtliche dünnhäutig.

20) Die linke Höhle hat stark verdickte Wandungen und ist überhaupt vergrössert.

21) Die Klappe dieser Höhle — valvula semilunaris — ist verdickt.

22) Die Kranzvenen des Magens sind mit dunkelm Blute angefüllt; auf der innern Fläche desselben, namentlich gegen den Pylorus hin sind umfangreiche blutige Striemen;

der Magen selbst war ungefähr mit einem $^1/_2$ Schoppen breiiger Flüssigkeit angefüllt.

23) Auch im Zwölffingerdarme fand man 2 Finger lang abwärts jene striemenartig gerötheten Stellen.

24) Die Leber ist grösser als im gewöhnlichen Zustande und ihre Substanz matsch.

25) Die Milz und Nieren sind grösser als gewöhnlich.

II.

Wir wollen in erster Reihe die bei der Section wahrgenommenen Verletzungen als die sichtbaren Merkmale einer äussern Gewaltthätigkeit zur Grundlage dieser Erörterung machen.

Als objective Zeichen einer äussern gewaltsamen Einwirkung gibt uns der Leichenbefund 6 Verletzungen an, von denen eine — Nr. 2 des Befundes — eine alte ist, indess Nummer:

1) Eine leichte Hautabschärfung auf der Mitte des rechten Jochbogens;
2) Eine gleiche auf der Mitte der linken Hälfte des Unterkiefers;
3) Eine ähnliche auf der äussern Fläche des rechten Oberschenkels,

wegen ihres ganz unerheblichen Eingriffes auf den Körper und ihrer geringen anatomisch-physiologischen Bedeutung, als ganz leichte Beschädigungen keine weitere Würdigung fordern.

Höchst wahrscheinlich sind diese Hautritzer in dem Acte des Streites entstanden, als B. von S. an die Bergwand hingedrückt worden ist, auf der sich allerlei dickeres Gesträuch befand.

Es bleibt also nur ein einziges Zeichen stärkerer erlittener Gewalt der wissenschaftlichen Beurtheilung übrig, nämlich Nummer 5 und 6 des Befundes:

„Eine geröthete Stelle im Umfange eines Kronenthalers, jedoch mehr lang als breit, auf

beiden Seiten des Hinterhauptsbeines von oben nach ab- und rückwärts, der Lambdanath entsprechend; dieser Stelle gegenüber ist auch die innere Haut der Kopfschwarte ziemlich intensiv geröthet.

Obgleich die so eben beschriebene Blutunterlaufung sich als eine Quetschung darstellt, die während des Lebens beigebracht, höchst wahrscheinlich durch das Auffallen mit dem Hinterkopfe auf den harten trockenen Boden der Landstrasse, welche nach Z. führt, erzeugt worden ist, was mit dem Geständnisse des Angeschuldigten übereinstimmt, welcher zugibt, den B. beim zweiten Angriffe mit beiden Händen so auf die Brust gestossen zu haben, dass er rückwärts auf den Boden stürzte, — so kann dieselbe doch nicht als die wirkende Ursache des Todes angesehen werden und zwar aus folgenden Gründen:

1) Konnte das Auffallen des Hinterkopfes nicht sehr stark und zumal auf keinen hervorstehenden Körper z. B. einen Stein, gewesen sein, weil auf der äussern Haut keine Trennung der Oberhaut, keine Röthe, kein missfarbener Fleck, keine Geschwulst vorher genommen worden ist.

2) War selbst die unter der Kopfschwarte und dem entsprechenden häutigen Ueberzuge des Schädelknochens befindliche Blutunterlaufung weder nach Umfang, noch nach Tiefe bedeutend, da sie nur oberflächlich auf beiden Theilen aufsass und das unterliegende Hinterhauptsbein nicht im Mindesten geröthet oder gar verletzt erschien.

Ist es auch nicht zu läugnen, dass äussere, selbst geringfügige Vergewaltigungen am Schädel dennoch jeweils unter begünstigenden Umständen, erhebliche Reflexwirkungen in der Funktion des Gehirnes, dieses edlen und zarten Organes hervorzurufen vermögen, so fanden sich aber in dem vorliegenden Falle solche in der Leiche des B. nicht vor; denn im Gehirne selbst und seinen häutigen Ueberzügen zeigte sich nur eine geringe Blutanfüllung, ohne ein blutiges Extravasat und einzelne Blutpünktchen, welche in

einiger Tiefe in der weissen Substanz des Gehirnes wahrgenommen worden sind, waren daselbst nicht haftend, sondern konnten mit dem Messer ganz leicht weggewischt werden; ferner enthielten wohl die Venen in dem Gefässnetze des Gehirnes — pia mater — schwarzes flüssiges Blut, aber ein eigentlicher Blutreichthum oder gar eine Blutüberfüllung, wie sie sonst bei Hirnschlage nach Gehirnerschütterung beobachtet wird, hat sich nirgends in diesem Organe gezeigt, so wie auch von einer Verletzung des Knochens keine Spur vorhanden war.

Es bietet demnach der angeführte Zustand im Gehirne keine Erscheinungen einer vorausgegangenen heftigen Gehirnerschütterung dar, welche vermögend gewesen wären, eine plötzliche Lähmung dieses Organes zu bedingen.

Zieht man hiebei noch weiter in Betracht, dass B. nach dem Hinstürzen auf den Boden sich alsbald wieder aufrichten, ungefähr 500 Schritte fortlaufen, mit dem Angeschuldigten noch fortwährend heftigen Wortwechsel unterhalten konnte und dabei bis zu seinem plötzlich eingetretenen Tode bei vollem Bewusstsein geblieben ist, dann erscheint der Schluss zur Genüge begründet, dass das Auffallen des Kopfes kein gewaltiges gewesen, dass also positiv keine Gehirnerschütterung stattgefunden haben kann, als deren Ausgang der Tod mit primärem Hirnschlage erfolgte, da die gewöhnlichen charakteristischen Merkmale des activen blutigen Hirnschlages, nämlich ungewöhnlicher Blutreichthum und Blutüberfüllung durch alle Theile dieses Organes und ein grösserer oder geringerer Bluterguss als das wichtigste Kriterium der Apoplexie durchaus fehlen.

Die vollständige Verwachsung der harten Hirnhaut mit dem Schädel, ferner eine weitere Verwachsung der erstern mit der pia mater auf dem rechten grossen Hirnlappen; sofort die weiche Beschaffenheit der grauen und weissen Hirnsubstanz, endlich die wässrigen Ergüsse in den Hirnhöhlen stehen ausser aller Beziehung zu einer äussern Gewalt, da sie nicht das Produkt einer plötzlichen äussern

Einwirkung, sondern eines längst vorausgegangenen Krankheitsprocesses und einer allmählig sich ausbildenden Circulationsstörung in Folge von chronischen Lungen- und Herzleiden sind, von denen später noch die Rede sein wird.

Es ist somit ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der leichten Beschädigung am Hinterhauptsbein und der geringen Blutanfüllung — die zumal in den Venen war — des Gehirnes und seiner Häute nicht nachweisbar und nicht vorhanden und muss dieser Zustand im Gehirne zum Theil als die Wirkung eines chronischen Krankheitsprocesses in diesem Organe, zum Theil als die Folge eines durch andere Ursachen bedingten consecutiven Hirnschlages, wobei durch den plötzlich gehinderten Rückfluss des Blutes dieses stockte und die Adern angefüllt blieben, naturgemäss erklärt werden.

Da also zwischen der unbedeutenden Blutunterlaufung des H. B. und der mehrerwähnten geringen Blutanfüllung in den Adern des Gehirnes und beziehungsweise seinem plötzlich eingetretenen Ende, kein ununterbrochener Causalnexus aufgefunden worden ist, und auch keine anderweiten anatomisch-pathologischen Merkmale, welche als Wirkung einer äussern Gewalt anzusehen gewesen wären, die den Tod des Verletzten zur Folge haben konnten, — so enthält auch die äussere Verletzung auf dem Hinterhauptsbeine nicht die wirkende Ursache des Todes und ist derselbe nicht auf gewaltsame Weise erfolgt.

III.

Nach sorgfältiger Erwägung der Thatsachen, die sich bei der Obduction herausstellten, erschien Lungen- und Herzlähmung mit nachgefolgtem Hirnschlage, als die physiologische Todesursache, die jedoch nur der Ausgang eines sehr verwickelten chronischen Krankheitsprocesses war, der durch eigenthümliche Leibesbeschaffenheit begründet und durch fortwährend wirkende

innere Schädlichkeiten unterhalten und befördert worden ist.

Der Verblichene stand nämlich in dem Lebensalter von 65 Jahren, hatte eine hagere Gestalt, einen magern Körper und nach den Erhebungen durch das Bürgermeisteramt kein gesundes Aussehen; er kränkelte stets, litt an Gedächtnissschwäche, an chronischem Catarrh und Engathmigkeit, lauter krankhafte Erscheinungen, die zu dem Urtheile führen müssen, dass B. längst nur eine beeinträchtigte Gesundheit genossen habe.

In Uebereinstimmung damit stehen die aufgefundenen krankhaften Veränderungen in der Leiche und zwar in den edelsten innern Organen des Körpers als da sind: Vorhandensein von, in dem Gewebe der Lungen entwickelter Luft; — Emphysem — sodann partielle Wassersucht der Lungen — künstlich gesprochen: seröse Infiltration des Zellgewebes der Lungen — Oedem — der Art, dass man das Wasser beim Einschneiden in die Lungen s. z. s. stromweise herausdrücken konnte; ferner leberartige Verdickung des untern Theiles der linken Lunge — Hepatisation — und grosser Blutreichthum in beiden Lungen; dann seröse Ergiessung in den Herzbeutel; Vergrösserung des Herzens im Allgemeinen, — Hypertrophie — insbesondere starke Verdickung der Wandung der linken Höhle; Erweiterung der erschlafften rechten Herzhöhle; auffallende Verdünnung der Häute in den Klappen der rechten Herzhöhle und Durchlöcherung der ersteren — valvulae tricuspidales — sofort Verdünnung der halbmondförmigen Klappen der linken Herzhöhle — valvulae semilunares; — Anfüllung der Kranzvenen des Magens mit dunkelm Blute, und in der Nähe des Magenausganges — Pylorus — umfangreiche blutige Striemen; ähnlicher Zustand im Zwölffingerdarm; Hypertrophie der Leber und der Milz; endlich vollständige Verwachsung der harten Hirnhaut mit dem Schädel; Erguss von wässriger Flüssigkeit in den Hirnhöhlen; Verwachsung der harten Hirnhaut mit dem Hirngefässnetze — pia mater —

im Umfange von 2 Zollen; starke Entwicklung der s. g. pachionischen Drüsen, schliesslich ungewöhnliche Weichheit beider Hirnsubstanzen.

Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass diese massenhaften anatomischen Veränderungen in der Leiche des B. nur das Produkt eines allmähligen, jahrelangen krankhaften Umwandlungsprocesses sind und dieselben im Verlaufe ihrer Ausbildung von mehr oder minder erheblichen körperlichen Störungen begleitet sein mussten, wie denn auch durch das Bürgermeisteramt U. erhoben worden ist, dass B. an Gedächtnissschwäche, an chronischem Husten und Engathmigkeit gelitten hat.

Als unausbleibliche Folgen solcher tiefen organischen Veränderungen mussten eintreten, zunächst in den Lungen und im Herzen eine Behinderung im kleinen Kreislaufe, welche zur Vergrösserung und Verdickung des linken Herzens, so wie zur verminderten Kapacität der Lungen führte; denn es ist eine physiologische Thatsache, dass, wenn eine Lunge so verändert ist, dass die Luft nicht mehr in ihre Läppchen einzudringen vermag, dann auch das Blut nicht mehr in arteriöses umgewandelt werden kann, weshalb es auch noch venös im linken Herzen ankömmt.

Während nun auf der einen Seite die Lungen sowohl zum Blutumlaufe als zur Blutaufnahme fast ganz unempfänglich waren, hörte anderseits die naturgesetzliche, vitalchemische Veränderung des Blutes mittelst des sonst durchaus nothwendigen Entkohlungsprocesses auf.

Hiedurch standen also dem Blutlaufe bedeutende mechanische Hindernisse im Wege, woraus sich Congestionen und Stasen in den Lungen — Hepatisation — bildeten.

Dadurch aber, dass das Blut in seinen Grundbestandtheilen geändert wurde, indem es seines Gehaltes an Faserstoff, Sauerstoff und Blutkügelchen beraubt ward, musste auch der belebende Reiz auf das Herz und Gehirn fehlen, in dieser Beschaffenheit verändert auf den ganzen Organismus zurückwirken und dadurch zur Grundbedingung werden

für krankhafte Bildung und Veränderung in den Organen. Namentlich sind es aber unter den Herzkrankheiten die Fehler in den Mitralklappen, welche bei B. den Durchgang des Blutes aus dem linken Vorhofe in die linke Herzkammer verhinderten, deren Folge dann Athemnoth, Husten, mürrische Gemüthsstimmung etc. war; mit diesen Klappenfehlern fehlt Wassersucht der Lunge fast nie, wie sie denn auch im vorliegenden Falle vorhanden war.

Bei einer solch eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit ist es kaum zu begreifen, wie B. mit so tiefen Leiden nicht allein so lange leben, sondern auch seinen gewöhnlichen Geschäften als Müller und Landmann nachgehen, grössere Strecken Weges zu Fuss zurücklegen, geistige Getränke in Menge und insbesondere reichliche Nahrung geniessen konnte, wie diess der mit vielen Speiseresten noch angefüllte Magen nachwies. Unter solchen Umständen erlaubt das Gesetz der Natur die Fortsetzung des Lebens nicht für lange Dauer; die Erreichung eines hohen Lebenszieles ist daher nicht möglich; täglich und stündlich stand über dem Haupte des Verblichenen das Schwerdt des Todes, weil ein solcher Krankheitsprocess in fortschreitender Entwicklung sich bis zur tödtlichen Wirkung steigern und schliesslich sehr beschränkte Lungen- und Herzthätigkeit mit Mangel an Sauerstoff, bald zur Erstickung, Herzlähmung, zu Gehirnschlage und einem schleunigen Tode führt.

Ein solcher Ausgang ist um so unvermeidlicher, wenn noch besondere Zustände hinzukommen, wie diess bei dem in Rede stehenden Falle war, nämlich:

1) Berauschung.

Dass B. in einem Zustande von Trunkenheit war, geht schon aus der Menge des Biers hervor, indem er, was gerichtlich erhoben ist, 5—6 Schoppen allein, dann noch an 4—5 Maass mit 10 andern Personen mitgetrunken hat, so dass im Ganzen ungefähr 8 Schoppen Lagerbier auf ihn kommen, ein Quantum, was an und für sich schon berau-

schen kann, um so mehr aber einen Mann, bei dem es, wie die Zeugin Katharina Roser, die früher Magd bei B. war, sich ausspricht:

„nicht viel braucht, dass er angetrunken wird, wie sie oft zu bemerken Gelegenheit hatte."

Auch in der angeschlossenen bürgermeisteramtlichen Aeusserung heisst es:

„H. B. war nur so dem Trunke ergeben, wenn er gelegentlich zum Trinken kam."

Unter Betrunkenheit versteht man aber jene übermässige Aufregung, selbst Betäubung, die durch den Genuss einer eine allzureichliche Quantität Alkohol enthaltenden Flüssigkeit, z. B. des Bieres entsteht, indem die feinsten spirituösen Theilchen in den Blutstrom gelangen, die Blutbewegung steigern und das Blut selbst zu den centralen Theilen des Nervensystemes hintreiben, deren weitere Folge eine ungleiche Vertheilung der Blutmasse und ein normwidriger Andrang zum Gehirne, den Lungen und dem Herzen ist. Trifft nun ein solcher Zustand mit im höchsten Grade kranken und edlen Organen zusammen, wie diess hier der Fall war, dann wird die Trunkenheit zur Gelegenheitsursache, den krankhaften Process jener Organe zu steigern und plötzlich Lähmung derselben hervorzurufen.

In gleicher Weise verhält es sich

2) Mit der Gemüthsaufregung.

H. B., stets kränklich und verstimmt, wurde durch den Streit mit S. wegen der Wässerungsangelegenheit in die heftigste Aufregung versetzt, indem ihn Zeugen im lautesten Wortwechsel mit jenem ferne schon auf der Strasse hörten; selbst der eigene Sohn hatte Mühe, den Vater zu beruhigen, als er ihn von der Strasse nach Hause führen wollte.

Es ist aber bekannt, dass heftige Gemüthsaffecte, z. B. Zorn, ebenfalls den Andrang des Blutes zu den Centraltheilen des Körpers vermehren, so dass bei sonst gesunden Leuten plötzlich schon der Tod erfolgt ist; solch heftige

Gemüthsaufregung musste daher, wie es auch im vorliegenden Falle sich verhielt, unter so begünstigenden Umständen zur weitern veranlassenden Ursache werden und den Eintritt des Todes bei B. beschleunigen; endlich erwähnen wir:

3) Eines zufälligen äussern Umstandes, nämlich der hohen Temperatur an jenem Tage, als B. starb; es stand nämlich der Thermometer am Abend des 4. August gegen 9 Uhr auf 22—24 Graden Réaumur.

Darüber aber sind in den Annalen der Medicin viele Beispiele aufgezeichnet, dass ansonst gesunde Menschen durch die Einwirkung allzugrosser Hitze urplötzlich an Schlagfluss gestorben sind. Es wird nämlich durch einen hohen Wärmegrad das Blut ausgedehnt, die Adern treiben sich auf, die Blutbewegung wird gesteigert und Schlagfluss tritt nicht selten ein, was in unserem Falle um so leichter geschehen konnte, als sämmtliche edle Organe krank waren, so dass es nur eines ungewöhnlichen Anstosses bedurfte, um unter den angeführten begünstigenden körperlichen Verhältnissen des B. plötzlich den Tod desselben herbeizuführen.

Wir müssen daher nach dieser Erörterung den weit vorgeschrittenen Krankheitszustand in den Lungen, in dem Herzen und in dem Gehirne des H. B. als die wirkende Ursache des Todes erklären, da derselbe eine der Kunsthülfe nicht mehr zugängliche Höhe bereits erreicht hatte, daher den baldigen Tod des B. nothwendig herbeiführen musste, welcher auch wahrscheinlich ohne diesen Anlass bald erfolgt sein würde.

Dagegen erscheint die Blutunterlaufung auf dem Hinterkopfe des B. nur als eine leichte Körperverletzung, die ausser allem ursächlichen Zusammenhange mit dem Tode desselben steht.

IV.

Der Angeschuldigte M. S. ist nach den Leumundszeugnissen des Pfarr- und Bürgermeisteramtes ein gemüth-

licher, ruhiger, den Frieden liebender Mann, von gesundem Verstande und mannigfachen landwirthschaftlichen Kenntnissen, wesshalb ihn auch das Vertrauen seiner Mitbürger für den Dienst eines Gemeinderathes wählte, den er 4 Jahre lange bekleidete. S. war an jenem Abende, als er mit B. in Streit gerieht, nicht betrunken — wenigstens ist hierüber in den Acten nichts enthalten — und daher in einer solchen Geistes- und Körperverfassung, um die Folge seiner Handlung voraussehen zu können.

Dabei ist aber zu bedenken, dass die beiden streitenden Männer vorher in friedlicher Nachbarschaft lebten, dass sie selbst noch im Kronenwirthshause zu Z. ohne Streit beisammen sassen, der sich erst unter Wegs entspann, wahrscheinlich in Folge der Betrunkenheit des B.; es ist zu bedenken, dass letzterer den S. zwei Male zuerst angriff und von diesem dann erstmals an die Bergwand gedrückt und zum 2. Male durch einen abwehrenden Stoss mit beiden Händen auf die Brust rückwärts auf den Boden gestürzt worden ist; zieht man schliesslich noch in Betracht, dass der Eintritt des Todes eines Menschen durch Hinstürzen auf die ganz ebene, damals nicht mit Steinen überworfene Strasse in Folge eines Stosses Seitens des Angeschuldigten, ein ganz ungewöhnliches Ereigniss ist, welches nur unter eigenthümlichen körperlichen Verhältnissen des B. eintreten konnte, aber über der menschlichen Berechnung liegt — dann muss mit Bestimmtheit angenommen werden, dass der Angeschuldigte M. S. den Tod des H. B. als sehr unwahrscheinliche Folge seiner Handlung voraussehen konnte.

Die Anklagekammer des Grossh. Badischen Hofgerichtes des Mittelrheinkreises erliess hierauf am 10. October 1857 den Beschluss:

„Es sei kein Grund zur weitern gerichtlichen Verfolgung des Angeschuldigten vorhanden und dieser von allen Kosten freizusprechen."

XII.

Toxicologische Fragmente.

Von

Herrn Dr. W. E. von Faber,

Oberamtsphysikus in Schorndorf.

(Fortsetzung.)

21) Chlorwasserstoffsäure.

Die Vergiftungen mit dieser Säure sind selten, vielleicht desshalb, weil sie unter dem Volke weniger bekannt ist.

Wenn auch die Wirkungen der Mineralsäuren viel Gemeinschaftliches haben, so hat doch jede wieder ihre Eigenthümlichkeiten, welche nur durch einzelne Fälle hervorgehoben werden können.

Folgende Vergiftungen mit obgenannter Säure, von denen die erste sich durch ihre Reinheit auszeichnet, sind in den Handbüchern der Toxicologie nicht angeführt. Ein 30jähriges Frauenzimmer verschluckte absichtlich eine beträchtliche Menge von dieser Säure. Sie stürzte sogleich zur Erde, ein furchtbares, unarticulirtes Geschrei ausstossend, wälzte sich auf dem Boden, hatte heftiges Würgen und Erbrechen von gelbgrünlicher Flüssigkeit, dabei schwoll der Unterleib sehr an. Das anfangs stark geröthete Gesicht erblasste plötzlich, die Augen traten in ihre Höhlen zurück, die Sinne umnebelten sich, und unter Convulsionen

starb diese Person 2 Stunden nach dem Verschlucken der Säure.

Section 3 Tage nach dem Tode. Im Innern des Munds keine Spur von Verbrennung oder Texturveränderung; Hirnhäute sehr blutreich, Blutleiter sehr voll; auf den Hirnwindungen ein schwacher, gallertartiger Ueberzug; Gehirnsubstanz blutarm; Schlundkopf dunkelbraun, seine Schleimhaut noch zusammenhängend, sogar etwas fester als gewöhnlich; im Herzen Blutarmuth; das Colon stark von Blut ausgedehnt; der Magen aussen kirschroth, mit schwarzen, unregelmässig geformten, 2‴ — ½″ grossen Flecken, besonders an der kleinen Curvatur, welche sich trockener und härter anfühlen, als die übrigen Häute, sich auch nicht leicht zerreissen lassen, vollständig mit einer dunkelbraunen, fast schwärzlichen, breiartigen, fast geruchlosen Masse angefüllt, die Häute verdickt, die Schleimhaut in eine gleichsam verkohlte, zottige, schmierige Masse verwandelt, die Muskel- und serösé Haut unverändert, sogar fester als gewöhnlich; der Oesophagus nahe an der Cardia schwärzlich, das Gewebe der Schleimhaut matsch, schmierig, die Muskelhaut normal, alles Uebrige normal. Die chemische Untersuchung des Mageninhalts zeigt alle Reactionen der Salzsäure. (Deutsch *).

Nachstehender von Guerard **) beobachteter Fall ist desshalb bemerkenswerth, weil die Vergiftete, ungeachtet sie 65 Grammes concentrirte Säure genommen hatte, auf dem Wege vollkommener Genesung war und erst 38 Tage nach dem Verschlucken der Säure in Folge eines Diätfehlers starb. Verschieden von dem vorigen Fall war es, dass in diesem keine nervösen Erscheinungen, dagegen desto mehr Zeichen lokaler, ätzender Reizung im Mund und Oesophagus wahrgenommen wurden, die Erscheinungen überhaupt

*) Pr. Ver. Zeitg. 1855. 48.
**) Annal. d'Hyg. 1852. Oct.

den der Mineralsäure im Allgemeinen ähnlich waren. Uebereinstimmend mit denen im Leben, waren auch diejenigen in der Leiche. Die Schleimhaut des Oesophagus war fast in ihrer ganzen Ausdehnung geschwollen und erweicht, an einzelnen Stellen völlig blos gelegt; die Cardia schieferartig gefärbt, die Magenschleimhaut gallertartig erweicht, in der grossen Curvatur bräunlich, die Muskelhaut an mehreren Stellen blosgelegt, der Pylorus verengt, verhärtet, braun; die Epiglottis, der Larynx und der obere Theil der Trachea bedeutend injicirt und bräunlich.

22) Coffein.

In den rohen Caffeebohnen an die Coffeinsäure gebunden.

Nach den Versuchen von Stuhlmann *) an Thieren ist dieses Alcaloid ein Gift, indem es in verhältnissmässig kleinen Dosen in kurzer Zeit die Thiere, nämlich Katzen, Hunde, Kaninchen etc. unter Covulsionen tödtet.

Lehmann **) beobachtete bei Menschen nach dem Einnehmen von 4 Gran Coffein täglich dieselben Wirkungen, wie vom Caffeeabsud; wurden aber 8 Gran täglich genommen, so stellte sich Zittern, verstärkter Puls und Herzschlag und Harnzwang ein, auf welche Symptome geistige Aufregung mit Gedankenverwirrung und Visionen und zuletzt tiefer Schlaf folgte.

23) Colchicum autumnale.

Gewöhnlich nimmt man an, dass die Samen dieser Pflanze, aus welchen auch das Colchicin bereitet wird, der giftige Theil derselben sei. Roux ***) z. B. berichtet von 5 Personen, bei welchen die Tinct. sem. colchici tödtliche Wirkungen hatte.

---

*) Beiträge zur Kenntniss der Wirkungen des Coffeins. Marburg 1856.

**) Annalen der Chemie und Pharmacie. 1858.

***) Prager Vierteljahrsschrift. 1855.

Die Samen des Colchicum sind aber auch für die grösseren Hausthiere Gift. Broad *) sah 2 Pferde aus einem Stalle nach dem Genuss derselben zu Grunde gehen. Unruhe wie bei der Kolik, Diarrhoe, Auftreibung des Bauchs und zuletzt Coma waren die Symptome. Die Section zeigte handgrosse Stellen der Magenschleimhaut stark entzündet und angefressen und enthielt viel Samenkörner von Colchicum. — In dem Oberamtsbezirk Schorndorf verlor ein Landmann im Jahr 1836 an einem Tage 2 Ochsen durch Vergiftung mit diesem Samen. Der gerufene Oberamtsthierarzt fand beide nicht mehr am Leben. Die Bulbi so collabirt, wie wenn der Glaskörper ausgeleert wäre; der Psalter in allen seinen Plättchen braunroth entzündet, enthielt eine Menge aufgeschwollener Samen mit den Kapseln, das Muskelfleisch des ganzen vorderen Körpers schwärzlich, was aber nach der Ansicht des Thierarztes seinen Grund darin haben mag, dass das getödtete Thier mehrere Stunden vor seiner Ankunft bei sehr warmer Witterung aufgehängt worden war. Der erste Ochs krepirte und wurde nicht mehr untersucht.

Nachstehende Beobachtung, welche Bleifuss **) bekannt gemacht hat, zeigt, dass auch das Kraut dieser Pflanze giftige Wirkungen hat: Ein Mann und dessen Sohn assen Abends ein Gemüse, das von den Blättern des Colchicum, welche der Vater selbst auf einer sumpfigen Wiese gesammelt hatte, bereitet war. Letzterer ass wegen des üblen Geschmacks nur wenig, der Vater etwas mehr, der sodann Nachts einen heftigen Anfall von Brechdurchfall, vollkommen ähnlich der asiatischen Cholera, hatte, auf welchen um 7 Uhr Morgens der Tod folgte. Der Sohn kam mit einer Diarrhoe weg. Die Section wurde nicht gestattet.

---

*) The Veterinarian. 1856. — Hyg. Repert. XVII. Jahrg.

**) Correspondenzblatt des würt. ärztl. Vereins. IX. Bd. S. 409.

24) Conium maculatum.

Das wirksame, oder vielmehr giftig wirkende, dieser Pflanze ist das Coniin (Conicin Orf.).

Die Angaben über den Grad der Wirkung des Coniin sind verschieden. Während auf der einen Seite von wenigen Granen bedeutende, sogar toxische Wirkungen beobachtet wurden, behaupten Andere, dass man grosse Dosen ohne Gefahr nehmen könne.

Der Same ist der wirksamste Theil der Pflanze, er enthält am meisten von dem Coniin, die alten Griechen sollen ihr Schierlingsgift aus dem Samen bereitet haben. Die Wirksamkeit desselben bestätigt die Beobachtung, welche Fountain *) an sich selbst gemacht hat. Von 12 Gran fühlte er, bei ganz freiem Sensorium, auffallende Wirkungen auf die Bewegorgane. Das Rauchen von Tabak bewirkte augenblickliche Erleichterung.

Unter den vielen und manchfachen Versuchen, welche man mit dem Coniin angestellt hat, um die physiologische Wirkung zu constatiren, verdienen diejenigen von Schroff **), welche an 9 Aerzten unter seiner Leitung je 3mal gemacht wurden, besondere Erwähnung.

Es wurden Gaben von 0,003 — 0,005 Gramm, d. h. 2 Tropfen des frischesten Coniin genommen.

Die Resultate von den 27 Versuchen waren folgende: „Geschmack sehr scharf, Brennen im Mund, Magen, im Hals, Speichelfluss; an einzelnen Stellen das Epithelium der Zunge abgestossen, deren Wärzchen stärker hervorragend, die Zunge gefühllos, wie gelähmt. Schon nach 3 Minuten Hitze und Eingenommenheit des Kopfes und Gefühl von Schwere desselben (diese Erscheinungen fehlten auch bei den kleinsten Gaben nicht), die Kopfzufälle erreichten einen hohen Grad, dazu kam noch Schwindel und

*) Americ. Journ. 1846. — Schmidt's Jahrbücher. 56. Bd. S. 295.
**) Reil, a. a. O. S. 135.

Unvermögen zu denken und die Aufmerksamkeit auf einen Gegenstand zu fixiren, mit Schlaftrunkenheit, grosser Verstimmung des Gemeingefühls, wahrem Katzenjammer, der in geringerem Grade auch noch am folgenden Tage anhielt; das Sehen undeutlich, alle Gegenstände verschwimmen; die Pupillen erweitert; das Gehör geschwächt, die Ohren wie verstopft; das Tastgefühl undeutlich, Pelzigsein der Haut und Ameisenkriechen; grosse Schwäche, so dass der Kopf nur schwer aufrecht erhalten werden kann, die Bewegungen sämmtlicher Extremitäten sehr schwach und zitternd, beim Treppensteigen und Stiefelausziehen Krampf in den Waden, ebenso Krampf und Schmerz in anderen Muskeln bei Anstrengung derselben und zwar bei 2 Experimentatoren schon auf 1 Tropfen; (frische Luft verminderte den Schwindel und die Eingenommenheit des Kopfes, bewirkte aber bei einem Experimentator Schmerz nach dem Verlauf des nervus supraorbitalis und cutaneus malae, der sich jedoch bald wieder verlor); Aufstossen, Kollern im Bauch mit Aufgetriebenheit, Uebelkeit und Brechreizung bei allen, und selbst bei den kleinsten Gaben, in einem Falle Erbrechen, bisweilen Neigung zu Diarrhoe; der Urin normal. In allen Fällen wurde Feuchtwerden der Fingerspitzen, bei grossen Gaben sogar Nasswerden derselben und der Hände beobachtet; das Gesicht verfallen, blass, die Hände bläulich kalt; der Puls bei grösseren Gaben anfangs frequenter, nachher constant langsamer, bei kleinen Gaben tieferes Sinken des Pulses; öfteres Gähnen, Schlaf gut."

25) Cortex Chinae.

Auch dieses Remedium divinum (P. Frank) kann unter gewissen Umständen vergiftende Wirkung hervorbringen.

Als das Chinin noch nicht entdeckt war, und man sich in die Nothwendigkeit versetzt sah, den Kranken die pulverisirte China in grossen Dosen mit der in demselben enthaltenen, den Magen belästigenden, Holzfaser zu ver-

ordnen, war es nicht zu verwundern, wenn Fälle vorkamen, welche Vergiftungen ähnlich waren.

Zwei solcher Fälle beschreibt Milling *). Ein 12jähriger Knabe erhielt in einem Wechselfieber für $2^1/_2$ Sgr. Chinapulver; das Fieber blieb aus, aber damit auch die Sprache. Als M. den Knaben sah, war er sonst vollkommen gesund, der muntere Knabe spielte mit anderen, das Gehör war gut, er befolgte alles, was man ihm gebot, aber machte keine Miene zum Sprechen. Zunge, Kehlkopf und der ganze Hals zeigten nichts abnormes. Es wurden von mehreren Aerzten verschiedene Mittel, sogar auch Homoeopathie und Sympathie angewendet, aber alles vergeblich, bis nach einem Jahre ein Fieberanfall mit Frost, Hitze etc. sich einstellte, und als eine Intermittens quotidiana verlief, worauf die Sprache wieder kam. Dieses Fieber wurde bei dem Gebrauch von Ammon. muriat. mit Tart. emet. in 14 Tagen gehoben.

Ein 22jähriges Mädchen verlor auf ganz dieselbe Art die Stimme, aber nicht die Sprache. Erstere kam erst nach 2 Jahren in Folge eines Catarrhfiebers mit heftigem Husten wieder.

Die Zahl der Vergiftungen hat nun, seit das Chinin gegeben wird, sich vermehrt, und es scheint in obigen Fällen nicht der Ballast, den der Magen verarbeiten (kochen) musste, sondern das im Chinapulver enthaltene Alcaloid die Ursache der Krankheits-Erscheinungen zu sein.

Von solchen Vergiftungen und zwar mit schwefelsaurem Chinin hat uns Schlossberger **) Nachricht gegeben. Im Jahr 1842 wurden in Frankreich ungeheure Dosen Chinin gegeben, z. B. 5—6 Grammes in 12 Stunden in Rheumatismus acutus, Pericarditis, Endocarditis, Pleuritis etc. Die glänzenden Resultate, welche man von der Anwendung

*) Pr. Ver. Zeitg. 1844. Nr. 8.

**) Correspondenz-Blatt des würt. ärztl. Vereins. XIII. 3.

dieser grossen Dosen Chinin proclamirte, fanden Nachahmung, aber die Folgen blieben nicht aus. Es kamen Todesfälle vor, denen man keine andere Bezeichnung zu geben vermochte, als diejenige einer Vergiftung. Der erste Kranke war ein 26jähriger Mann, welcher wegen einer schmerzhaften Geschwulst beider Handgelenke im Hôtel Dieu in Recamiers Behandlung kam, und am ersten Tage ʒj, am zweiten 95 Gran Chinium sulph. erhielt, der Kranke hatte noch nicht $3^1/_2$ Grammes genommen, als er von der heftigsten Agitation, wüthenden Delirien etc. befallen wurde und in einigen Stunden starb.

In Paris kamen damals blos in den Spitälern 12 Todesfälle nach solchen grossen Dosen schwefelsaurem Chinin ver.

Die Erscheinungen, welche man bei solchen Vergiftungen wahrzunehmen Gelegenheit hatte, waren Anfangs Affection des Sensoriums, der sog. Chinarausch; Betäubung, Sausen und Klingeln in den Ohren, Taubheit, Schwindel, Kopfschmerz, Verwirrung der Ideen, Delirien; widrige Empfindung im Magen bis zur Cardialgie sich steigernd, Brechreiz, Unruhe, Zittern der Glieder, Hitze, aufgedunsenes, rothes Gesicht, Puls 100—120 Schläge, voll und hart, starker Durst, Athem regelmässig, undeutliches Sehen, Erweiterung der Pupillen; später bewusstloses Niederstürzen, starre aufwärts rollende Augen, langsamer, kaum fühlbarer Puls, unbewegliche, steife Rückenlage des Kranken, blasses Gesicht, leichte Ohnmachten; kalte, livide Extremitäten, Haematurie und blutige Stuhlentleerungen, Convulsionen. Bei der V. S. fand man sehr wenig Cruor im Blut, wie auch bei den Versuchen an Hunden die Coagulabilität des Bluts sehr vermindert oder ganz aufgehoben war, im Uebrigen waren die pathologischen Erscheinungen wie nach Vergiftungen durch narcotische Gifte. Nach den Versuchen Noak's *) an Gesunden mit Dosen von 1—12 Gran Cin-

*) Hygea. XVI. Bd. S. 144.

chenin. sulphur. hat dieses ziemlich ähnliche Wirkungen, wie das schwefelsaure Chinin in gleichen Gaben.

Fasst man alle Erscheinungen, sowohl diejenigen am lebenden Menschen, als auch diejenigen an den Leichen zusammen, so ergeben sich 2 Hauptwirkungen des Chinins, nämlich Verflüssigung des Blutes und deletaerer Einfluss auf das Nervensystem.

Einen Fall von Wiedergenesung nach dem Verschlucken von so grossen Quantitäten hat Giacometti *) beobachtet. Ein 45 jähriger Beamter nahm, statt Crem. tartari, ʒiij Chinium Sulph. in einem Becher voll Zuckerwasser und ging darauf spazieren. Nach einer Stunde fühlte er Kopf- und Magenschmerzen, nach und nach schwanden die Kräfte, er hatte Schwindel, dennoch strengte er sich an weiter zu gehen, bis er endlich bewusstlos niederfiel. Eine Miglie von der Stadt entfernt, wurde er gefunden und nach Haus gebracht. Es vergingen 8 Stunden bis G. zu dem Kranken kam. Er fand fast alle vorhin angeführten Symptome und verordnete eine analeptische Mixtur mit Tinct. opii und Frottirung des ganzen Körpers mit warmen wollenen Tüchern. Nach 3 Stunden kehrte die Körperwärme wieder, die Ohnmachten wurden seltener und schwächer, später wurde ein Clystier mit vieler Erleichterung und Fleischbrühe mit Wein gegeben, worauf ein wohlthätiger, 2 stündiger Schlaf folgte. Die vollständige Genesung verzögerte sich indess ziemlich lange.

Auch von kleineren Dosen Chinin sind Vergiftungszufälle beobachtet worden. Baldwin **) berichtet von einem 6 jährigen Negermädchen, das in einer Intermittens Anfangs alle 2 Stunden, dann alle 4 Stunden 2 Gran Chininum sulphuricum bekam und am 3. Tage starb, und von einem 80 jährigen Manne, welcher ebenfalls wegen einer

---

*) Omodei Ann. di Med. Febr. 1841. Schmidt's Jahrb. 33. Bd. 24.

**) Americ. Journ. 1847. April. — Schmidt's Jahrb. 63. Bd. 16.

Intermittens alle 8 Stunden 8—12 Gran bekam. Ungewöhnliche Symptome waren öfters wiederkehrende heftige Krämpfe im ganzen Körper und vollkommene Blindheit, die jedoch nach 24 Stunden wieder gehoben war, doch blieb längere Zeit eine Schwäche in den Augen.

Hieher gehören noch die Versuche, welche Melier, Giacomini und Baldwin an Hunden und Kaninchen angestellt haben. Die Erscheinungen waren ziemlich ähnlich denjenigen bei Menschen, nämlich Unruhe, Erbrechen (wenn der Oesophagus nicht unterbunden wurde), Zittern des Kopfes wie in der Paralysis agitans, Krämpfe, taumelnder Gang, Unmöglichkeit zu stehen, Lähmung der Glieder; mehr oder weniger Gefässaufregung, Puls 120—140 Schläge, das Athmen erschwert, Schaum vor dem Munde, erweiterte Pupillen, gänzliche Blindheit; in einem Falle heftiges Toben, in einem anderen Coma. War die Speiseröhre unterbunden, so traten die Wirkungen schon nach 20 Minuten, der Tod in 4—6, auch 36 Stunden ein.

Die tödtliche Wirkung stand in keinem Verhältnisse zur Grösse des Thieres und der Gabe des Chinins. Während einigemal 15—20 Gran schnell tödteten, bedurfte man in anderen Fällen bis zu 120 Grane, es müssen also wohl noch andere Umstände concurriren.

Sehr interessant ist die Wahrnehmung, welche Giacomini gemacht hat, dass nämlich ein Caninchen ℥j schwefelsaures Chinin ohne alle krankhafte Erscheinungen genommen hatte, sobald man aber dieser Dosis einige Tropfen concentrirte Schwefelsäure beisetzte, starb das Thier nach wenigen Minuten vollkommen ruhig.

Nach dem Tode fand Baldwin in diesen Versuchen dunkles, flüssiges, defibrinirtes Blut, Blutanhäufungen in den Lungen, in dem Hirn und seinen Häuten und im Rückenmark, in der Leber und den Nieren stellenweis auch im Magen und Darmcanal.

Noch verdienen einer Erwähnung die Zufälle bei den

Arbeitern in den Chinin-Fabriken, worüber Chevallier *) Nachricht gegeben hat. Die Arbeiter werden häufig von einer Hautkrankheit befallen, welche von einem Fieber mit Schmerzen (das sog. Chinafieber) begleitet ist, welches sie nöthigt, einige Wochen oder auch für immer die Arbeit aufzugeben. Es sind hauptsächlich diejenigen Arbeiter, welche mit dem Pulverisiren der China beschäftigt sind, und es liegt somit die Vermuthung nahe, dass der Reiz des Chinapulvers auf die Haut diese Zufälle errege, doch muss bemerkt werden, dass auch auf grosse Dosen Chinin, das im Gelenks-Rheumatismus gegeben wurde, eine Roseola ausbrach. Nach Thiboumery beginnt die Krankheit mit Röthung und juckender Anschwellung des Gesichts besonders der Augen, auch der Genitalien und der Gelenke, es schiessen Bläschen oder Pusteln auf, welche sich mit Eiter füllen und aufplatzen. Die Krankheit komme besonders bei denjenigen Arbeitern vor, welche das Abkochen der China und das Auspressen des alcoholischen Extracts zu besorgen haben, und wobei also keine Einwirkung des Pulvers auf die Haut stattfinden kann.

Nach Zimmers (Fabrikant in Frankfurt a/M.) Beobachtungen kündigt sich das Chinafieber bald durch eine ausserordentliche Hitze in den Venen, bald durch eine eisige Kälte im ganzen Körper, ähnlich dem Frostanfall in der Intermittens an, und endigt mit einem Paroxysmus, ohne dass eine ärztliche Behandlung nöthig wäre. Durch eine einmal überstandene Krankheit scheine die Empfänglichkeit für die Einwirkung der China getilgt zu sein.

26) Cremor tartari.

Tyson **) erzählt folgenden Fall: Ein Arbeiter in dem Morison'schen Etablissement starb 2 Tage, nachdem er

*) Ann. d'Hyg. 1852. Juill. — Schmidt's Jahrb. 77. Bd. 358.

**) Lond. Med. Gaz. Vol. XXI. — Schmidt's Jahrb. 21. Bd. 162.

eine grosse Menge dieses Salzes (wie es scheint, nicht pulverisirt), es soll $^1/_4$ Pfund gewesen sein, nach und nach genommen hatte. Die Zufälle waren Schmerz in der Nabelgegend und in den Lenden, grosser Durst, braune trockene Zunge, schwacher Puls, Erbrechen von schwärzlichen grünen Stoffen, Stuhlausleerung wie Caffeesatz.

Die Section zeigte im Magen circa 3 Unzen dicke, braune mit Galle gefärbte Flüssigkeit, dunkelrothe Schleimhaut des obern Endes des Magens mit schwärzlichen Flecken; die Schleimhaut der dünnen Gedärme und des Colon ebenfalls geröthet, sie enthielt einen dicken, bräunlichen Schleim, keine faeces; Rectum kleine rothe Streifen; die innere Membran des linken Herzventrikels hochroth, ebenso die Aorta und die Valvulae semilunares Aortae; die Leber beim Durchschneiden fett.

Diese Beobachtung ist indess keine ganz reine. Der Mann war Tags zuvor betrunken, also schon krank, weshalb er ohne Zweifel den Crem. tart., der alsbald 25 Stuhlausleerungen bewirkte, nahm.

27) Cyanwasserstoffsäure.

Diese Vergiftung ist von Orfila und Christison so ausführlich abgehandelt, dass nichts weiteres darüber gesagt werden kann. Nur folgende Bemerkung sei gestattet.

Man hat behauptet, dass das Gift sich selten im Magen chemisch nachweisen lasse, weil es flüssig sei und im Magen leicht zersetzt werde. Allein diese Säure ist wirklich nachgewiesen, und sogar 9 Tage nach dem Tode noch durch den Geruch erkannt werden, der übrigens nach Christison auch fehlen kann.

Merkwürdig ist die Genesung von einer Vergiftung mit ℥j Scheel'scher Blausäure, welche ein Chirurg aus Versehen genommen hatte, mittelst Ammoniak, Eisenchlorid und kalter Begiessung *).

---

*) Lanc. 1854. Jan. — Schmidt's Jahrb. 82. Bd. 179.

Hieher gehört eine eigene Art von Vergiftung, welche Lunel *) beobachtet hat. Ein 17 jähriger Mensch, der gewohnt war, alles zu essen, was ihm in die Hände fiel, ass eines Tags auf einem Spaziergange alle möglichen Blätter und Blüthen, vorzugsweise jedoch die Blüthen des Pflaumenbaums. Nach seiner Rückkehr in Paris klagte er über Kopfschmerz, Schwindel, brennende Hitze im Magen, und bekam Convulsionen und Erbrechen, wodurch ganze Wurzeln, Fruchtkerne und eine Menge Pflaumenblüthen ausgeleert wurden, und worauf die Convulsionen sich wiederholten, und von anderen Erscheinungen einer Blausäure-Vergiftung begleitet waren. Schwefelsaures Eisen, kohlensaures Natrum etc., Einathmungen von Chlor und kalte Begiessung stellten den Kranken wieder her.

28) Semen Cynae

oder vielmehr die noch geschlossenen Blüthen von Artemisia Contra, A. pauciflora, A. glomerata.

So unzählige mal seit langer, langer Zeit der sog. Sem. cynae Leuten von jedem Alter und Geschlecht, meistens aber Kindern in grösseren oder kleinern Dosen, fast immer ohne einen Arzt zu Rathe zu ziehen, gereicht wurde, so wurde man doch erst seit der Darstellung des Santonins auf die eigenthümliche Wirkung, weisse Gegenstände gelb zu sehen, eine Wirkung, die aber nach einigen Stunden sich wieder verliert, aufmerksam, wobei jedoch zu bemerken ist, dass nicht blos auf den Gebrauch des Santonins, sondern auch auf denjenigen eines infus. sem. cynae dieselbe Wirkung sich zeigte, was Arnet **) an sich selbst und Schmid ***) an einem Manne und seinem 6jährigen Söhnlein beobachtet haben. Diese beiden sahen aber nicht bloss

*) Empoisennement par des fleurs de Prunier. — Canstatt's Jahresbericht. 1855. 5. Bd. 107.

**) Correspondenzblatt des würt. ärztl. Vereins.

***) Deutsche Klinik. 1952. 50.

weisse Farben gelb, sondern auch den Himmel und blaue Zeuge grün, carmoisinrothe fahl und krapprothe broncefarbig.

Wirkliche Vergiftungs - Erscheinungen beobachtete Noak*) bei einem $2^1/_2$jährigen schwächlichen, zu Diarrhoe geneigten Knaben, welcher einen gehäuften Theelöffel von Pulv. s. cynae bekam. 10 Minuten später stellte sich heftiges, wiederholtes Erbrechen von gelblichem Wasser und Diarrhoe nebst Convulsionen, nämlich Verdrehungen des Rumpfes und der Glieder nach allen Richtungen, wobei nur die Finger und Zehen frei blieben, ein. Dazu kamen von Zeit zu Zeit heftige Stösse durch den ganzen Körper mit Stampfen der Füsse nach unten und Stossen des Kopfes nach oben und rückwärts, vorzüglich heftig wurden die Stösse im untern Theile der Brust und in der Oberbauchgegend von der aufgelegten Hand gefühlt. Das Gesicht war anfangs blass, dann livid, zuletzt blau, die Augapfel waren bald convulsivisch nach oben, bald starr geradeaus gerichtet, die Pupillen sehr erweitert und reizlos. Die Zunge ward bisweilen cylindrisch zusammengezogen und zwischen die Lippen hervorgedrängt, kein Brechreiz, Athem natürlich, Haut trocken kalt, Puls klein, nicht beschleunigt.

Auf eine homöopathische Dose Tinct. ipecac. erbrach das Kind noch 2 mal gelbliches Wasser, dann liessen die Krämpfe nach, schlief dann eine Stunde und wachte munter wieder auf.

Von Vergiftungen mit Santonin werden folgende Fälle angeführt: Ein kräftiger 4jähriger Knabe bekam 2 Gran, worauf Magendrücken, Schmerzen im Unterleib und Erbrechen eines zähen Schleims folgte. Dem ungeachtet wurden noch 2 Grane gegeben. Die Uebelkeit dauerte fort, die Gesichtfarbe wurde blass, die Augen hatten blaue Ringe und die Munterkeit verlor sich. Abends Kälte am

*) Hygea. 1842. 1. Heft. — Schmidt's Jahrb. 38. Bd. p. 19.

ganzen Körper, blaue Lippen und Ohren, ganz weisses Gesicht, Verdrehen der Augen und convulsivische Bewegung der Glieder, Athem beschleunigt und keuchend, Stupidität, reizlose Iris, kalte Schweisse. Es wurde eine Oelemulsion mit Pot. Riverii gegeben; nach einer unruhigen Nacht, nach welcher Calomel gegeben wurde, worauf viel Ascariden abgingen, genas der Knabe. (Spengler *).

Ein 8 Jahr alter Knabe erhielt alle 3 Stunden 1 Gran Santonin. Schon nach der zweiten Dose entstand Zittern der Glieder, leichte convulsivische Bewegungen der Gesichtsmuskeln und der Finger, Reiz zum Erbrechen, Merkmale von Delirien. Alle Gegenstände erschienen dem Knaben gelb, der Urin war orangegelb mit graulichem Schimmer, der Puls frequent. Nach 8—10 Stunden Verschwinden dieser Symptome mit Ausnahme des Urins.

Ein gesunder $4^1/_2$ jähriger Knabe erhielt alle 3 Stunden 1 Gran Santonin. Nach der zweiten Gabe Abends Unruhe, Convulsionen mit Trismus, profuse allgemeine Schweisse, Gesichtsblässe, Erweiterung der Pupillen, frequenter Puls und Athem, aufgetriebener bei Druck schmerzhafter Unterleib, Brechreiz, Besinnungslosigkeit, orangegelber unwillkürlich abgehender Urin. Ein Brechmittel, Oelemulsion und Milch wurden ohne Erfolg gegeben. Morgens 3 Uhr Erschlaffung und Ruhe; um 8 Uhr Rückenlage, Besinnungslosigkeit, die Augen eingefallen, halb geöffnet, Puls langsam schwach, Unterleib weich, nicht mehr aufgetrieben. Bald nachher verschied der Knabe. Keine Section.

Das Santonin erwies sich chemisch rein, auch haben Andere von demselben Präparat genommen ohne allen Nachtheil. (Grimm **).

Zu bemerken ist, dass in allen diesen Fällen nie, analog dem Icterus, eine gelbe Farbe in die Gewebe abgelagert wurde.

---

*) Deutsche Klinik. 1850. 46.

**) Schweizer Zeitschrift. 4. Heft. 1852.

Als die Darstellung des Santonin bekannt wurde, war auch, wie vorher der Gebrauch des Sem. cynae, derjenige dieses Alcaloides bald ein ganz allgemeiner. Nicht blos die Apotheker, sondern auch die Conditoren bereiteten Santoninzeltchen nach eigenem Gutdünken, bis den letzteren (in Württemberg) das Handwerk niedergelegt, und den Apothekern eine genaue Vorschrift für die Bereitung gegeben wurde. Man gab den Kindern die Zeltchen, ohne einen Arzt zu fragen, bis die Erfahrung lehrte, dass sie eben doch nicht so unschuldig seien. Von grosser Wichtigkeit scheint zu sein, ob das Santonin in dem Organismus ein Lösungsmittel findet, und also nach Umständen bald leichter, bald weniger leicht in die allgemeine Säftemasse übergeführt werden kann, wodurch die manchmal nachtheilige Wirkung erklärt werden dürfte.

29) Cytisus Laburnum L.

Bonney *) berichtet von 11 Knaben, von 6—9 Jahren, welche von dem Samen dieser Pflanze, und zwar 8 derselben nur einen, 3 dagegen 4—5 Stück gegessen hatten. Etwa eine Stunde nachher fand B. folgende Symptome: Brechdurchfall, beständiges Uebelsein, Magenschmerzen, Unempfindlichkeit der Pupille, Schläfrigkeit, Blässe des Gesichts, kaum fühlbarer Puls. Die Heftigkeit der Zufälle war unabhängig von dem Alter und von der Zahl der genossenen Samen. Bei einem 9jährigen Knaben, der nur einen Samen genommen hatte, war kein Brechdurchfall, aber desto mehr Symptome von Gehirnaffektion.

Durch Brechmittel, nachher Liq. Ammon. arom. bei einigen Abführungsmittel, warme Betten und bei starker Gehirnaffektion kalte Umschläge, waren die Kinder am folgenden Tag wieder hergestellt.

Von einer Vergiftung durch die Wurzel dieses

*) Lanc. 1841. Jan. — Schmidt's Jahrb. Suppl. III. 40.

Strauches führt Sedgwick *) folgende 2 Fälle an: Ein 8 jähriger Knabe ass Abends 4 Uhr ein Stück von der Wurzel, welche er für Süssholz hielt. $1^1/_2$ Stunden nachher Erbrechen von hellbrauner Flüssigkeit, in welcher klebrige, faserige Stoffe schwammen, grosse Mattigkeit, Schwindel, Blässe des Gesichts, glanzlose Augen, kalte Haut, Puls sehr schwach, etwas beschleunigt, reine, feuchte, nicht rothe Zunge, leichte Ohnmachten; aber keine Affection der Sinnorgane, kein Kopfweh, keine Convulsionen, keine Schmerzen im Abdomen, keine beschleunigte Respiration.

Auf wiederholte Dosen Brechweinstein und nachher Sal. volatile war der Knabe um 7 Uhr wiederhergestellt. Die Schwester desselben, 10 Jahr alt, hatte wenigstens 8mal mehr von der Wurzel gegessen als ihr Bruder. Die Symptome waren dieselben, nur heftiger. Die Schwäche in den Gliedern war so stark, dass das Mädchen nicht vermögend war, zu gehen oder gar aufrecht zu sitzen. Die Wiederherstellung erst am andern Morgen.

Taylor sah von einem Aufguss der Rinde dieses Strauches Durchfall und tetanusartige Convulsionen.

80) Daphne Mezereum L.

Wie die Rinde, so haben auch die Beeren ein stark wirkendes Acre. Nach Pluskal **) nahm ein Bauer wegen hartnäckiger Verstopfung 40 solcher Beeren. In der Nacht hatte er heftigen Brechdurchfall mit blutigen Ausleerungen nach unten: Schmerzen im Abdomen, Durst; Brennen im Mund bis in den Magen hinab; Eingenommenheit des Kopfs; Schwindel; eingefallenes, kaltes Gesicht; Erweiterung der Pupillen; aufgehobenes Sehvermögen; bald matte, bald zitternde Stimme; mühsames, kurzes Athmen;

---

*) Med. Tim. and Gazette. 1857. Jan. — Schmidt's Jahrbücher. 94. Bd. 28.

**) Oestr. med. Wochenschrift. 1848. Nr. 18.

frequenten, ungleichen, harten Puls; scharfen, blutrothen Urin; kalte Extremitäten, profusen Schweiss. Dieser acute Zustand ging in Siechthum über, das den Mann dem Grabe zuführte.

P. bemerkt, dass in jener Gegend diese Beeren als purgirendes Mittel, zu 5—6 Stück häufig gebraucht werden.

Orfila führt blos eine Beobachtung von Linné an, nach welcher ein 12jähriges an Intermittens krankes Mädchen 12 Beeren als Purgans genommen, darauf Blutspeien bekommen habe und gestorben sei.

31) Daturin

aus dem Samen der Datura Stramonium L. bereitet, hat dieselben Wirkungen, wie das Atropin, ist aber noch wirksamer. Es wirkt anfangs nicht aufheiternd, sondern macht sogleich besinnungslos und Schlaf.

Hugo von Linschooten erzählt, dass in Indien wollüstige, verhurte Weiber ihre Männer mit diesem Gifte sinnlos machen, damit sie in ihrer Gegenwart mit Ehebrechern sich Vergnügen machen können. Sie wissen, wie stark die Dosis sein muss, um nicht tödtlich zu sein *).

32) Delphinin

von Delphinium Staphisagria ist in seiner Wirkungsweise dem Aconitin, noch mehr aber dem Veratrin ähnlich. Es macht, in die Nase gebracht, auch Niessen; auf der Haut einen starken Reiz, ein Jucken mit dauernder Hautröthe.

Nach den Versuchen an Thieren von Falk, Röhrig, v. Praag sind die Wirkungen dieses Alcaloids am heftigsten, wenn es in den Mastdarm gebracht wird. Nach den Versuchen von Schroff (Pharmacie, S. 530) an gesunden Menschen bewirkt es in Gaben von 0,006 — 0,01 Gramme

*) Haller's Vorlesungen über gerichtliche Arzneiwissenschaft. Bern 1784. 2. Thl. S. 297.

sehr bitteren Geschmack, Gefühl von Brennen in der Zungenspitze, Salivation, Aufstossen, Uebelkeit, Gefühl von Druck im Magen und langsamen Puls.

33) Drosera rotundifolia und longifolia. L.

sollen bei Schafen, wenn die Pflanzen auf feuchten Waiden gefressen werden, Auszehrung und tödtlichen Husten zur Folge haben *).

34) Eau sedative.

Unter diesem Namen wird in Frankreich (Gaz. des Hop. 1858) eine Mischung von circa 25 Gramm Ammoniak und 1—2 Gramm Campher verkauft, von deren unvorsichtigem Gebrauch auch tödtliche Vergiftungsfälle angeführt werden. Die Sectionen wiesen, wie nicht anders zu erwarten war, locale Entzündungen des Verdauungscanals nach.

35) Eier.

Orfila führt Versuche und Beobachtungen von den Wirkungen des faulenden Fleisches, des Blutes oder Galle etc. an, aber von den Wirkungen der in Fäulniss begriffenen Eier findet sich in seinem Lehrbuch keine Beobachtung, daher diejenige von Marchal **) und Lorquin mitgetheilte hier eine Stelle verdient. Am 29. Jan. 1838 wurde M. zu einem Handwerksmann gerufen, der angeblich von einer Apoplexie befallen war. Er hatte Abends zuvor mit drei Personen seiner Familie mit Appetit einen Eierkuchen gegessen, der mit gefrornen Eiern bereitet war. Um Mitternacht verfiel er in Sopor, aus dem er nicht erweckt werden konnte, er lag auf dem Rücken mit lividem Gesicht, die Augen und der Mund halb offen, die Lippen violett, die Glieder schlaff, der Puls klein, langsam, die Hauttemperatur normal, die Brust frei.

---

*) Hering's Repert. Jahrg. XII. S. 20.

**) Gaz. méd. de Paris. 1839. 25. — Schmidt's Jahrb. 26. Bd. 27.

Die drei andern Personen, welche weniger von dem Kuchen gegessen hatten, beklagten sich in derselben Nacht blos über Schwindel, Schwere des Kopfes, Schmerzen im Kopf und in den Gliedern und ein eigenthümliches Gefühl von Behinderung in den Bewegungen.

Die Eier, welche zu dem Kuchen genommen wurden, hatten einen schwachen Geruch nach faulenden Eiern und die innere Fläche der Schaalen war grünlich.

Die Behandlung wie in der Apoplexie. Nach 3 Stunden kam der Mann aus seinem Narcotismus heraus, konnte sich aber des Vorgefallenen nicht erinnern. Die Reconvalescenz verzögerte sich und der Mann behielt noch längere Zeit eine Lähmung des kleinen linken Fingers.

36) Equisetum palustre.

Die Wirkungen der frischen Pflanze bei Kühen waren: Abmagerung, Diarrhoe oder Blutharnen (besonders im Juni und Juli) und dünne bittere Milch. Die getrocknete Pflanze wirkte heftiger. Ausserdem trat auch grosse Schwäche, Verwerfen, Vorfall des Fruchthalters und Zehrfieber ein.

Auf Pferde hatte der Genuss dieser Pflanze keine nachtheilige Wirkungen *).

37) Esére.

Christison konnte in seiner Abhandlung über die Gifte von Obigem keine Auskunft geben, da ihm erst später (1855?) von einem Missionär in Westafrika Proben mitgetheilt wurden. Dagegen hat er im Monthly Journ. 1855, Manh. (Schmidt's Jahrb. 87. Bd. p. 178) das was ihm von dem Gift bekannt wurde, mitgetheilt.

Esére ist der Same von einer Leguminose, ähnlich dem Dolichos, von der Grösse einer Gartenbohne, aber dicker, hat eine harte, rauhe, braunrothe Schale. Der

*) Hering's Repert. Jahrg. XVII. S. 260.

Kern weiss und hart, wiegt 36—50 Gran und hat einen bohnenartigen Geschmack. Das wirksame scheint ein alcoholisches Extract zu sein.

Kaninchen, welchen sowohl das Pulver des Samens, als auch das alcoholische Extract in das Hautzellgewebe gebracht wurde, starben nach 2—5 Minuten an Lähmung der Muskeln.

Chr. nahm selbst von dem Pulver des Samens. 6 Gran blieben ohne Wirkung. Von 12 Gran fühlte er nach 15 Minuten Schwindel und unbeschreibliche Schwäche, ähnlich der von Opium und Cannabis indica. Der Puls wurde äusserst schwach, schnell und unregelmässig, das Gesicht blass, die Intelligenz blieb ungestört, die Willenskraft in Bezug auf die Bewegung war fast aufgehoben, Schmerz oder sonstige unangenehme Empfindungen fühlte er keine. Trotzdem, dass gleich zu Anfang der Erscheinungen durch Seifenwasser Erbrechen bewirkt wurde, dauerten diese doch fort. Nach 2 Stunden trat Schlaf ein, aber nach dem Erwachen dauerte die tumultuarische Herzbewegung noch fort, die jedoch durch eine Tasse Caffee beseitigt wurde, nur Schwindel und Schwäche blieben noch bis zum nächsten Tage.

Die Neger in Westafrika wenden dieses Gift in zweifelhaften Rechtsfällen an, um durch eine Art von Gottesurtheil die Wahrheit zu erforschen. Erfolgt auf die Anwendung Erbrechen, so ist der Angeklagte unschuldig.

38) Essigsäure.

Christison zählt diese Säure nicht unter diejenigen welche Vergiftungszufälle verursachen können, und Orfila spricht nur von der Art und Weise, wie die Essigsäure in den Contentis des Magens und Darmcanals entdeckt werden könne. Allein Melion *) berichtet einen Fall, welcher

*) Prager Vierteljahrsschrift. II. 1.

zeigt, dass diese Säure, namentlich die concentrirte, auch in kleinen Dosen giftig wirken kann. Ein 36jähriger Mann befand sich auf dem Wege der Besserung von Pleuropneumonie, als er statt einem Theelöffel voll von Aqua laurocerasi den zum Riechen bestimmten sogenannten Radikalessig bekam. Fast wüthend sprang er aus dem Bette, wälzte sich wegen der heftigsten Schmerzen in der Brust- und in der Magengegend auf dem Boden. M. fand die ganze Mundhöhle weiss, Patient hatte Brechreiz, konnte kaum sprechen, und war von Schweiss bedeckt, der Puls sehr frequent und klein, später häufiges Erbrechen und Diarrhoe. Auf die Anwendung von Milch mit Magnesia carbonica und Oelmixturen folgte Besserung.

39) Euphorbia verrucosa. L.

Eine Vergiftung durch diese Pflanze hat uns Lippich*) mitgetheilt. Die Patientin, 48 Jahre alt, war nach einem kurzen Unterleibsleiden unvermuthet gestorben. Die gerichtliche Untersuchung lieferte folgendes Resultat: Die P. hatte nach der Pubertät epileptische Anfälle. Nachdem sie von diesen befreit war, kränkelte sie beständig. Eines Mittags klagte sie plötzlich über Schmerzen im Bauch und hatte Brechdurchfall, und zwar war das Erbrechen so heftig, dass sie bald nicht mehr das Geringste von Speisen und Getränken ertrug, am nächsten Morgen war das Befinden besser, aber bald darauf folgte Erbrechen von Blut und der Tod.

Obduction: Die Augen eingesunken, die Schleimhaut des Munds blass, die oberen Extremitäten beweglich, die unteren steif, die Fingernägel schwarzblau, der Bauch aufgetrieben, die Bauchhaut grün und dunkel gefleckt, der After mit braunem Schleim verunreinigt, aus dem Mund stieg ein schwachharziger Geruch auf, die Sinus voll und

*) Oestr. med. Jahrbücher. VIII. 4. Stk.

polypose Concremente enthaltend, in dem Herzen und grossen Blutgefässen dickflüssiges Blut, die Rachenschleimhaut etwas geröthet mit Bläschen, diejenige des Magens ebenfalls geröthet, an einigen Stellen schwärzlich und mit zahlreichen kleinen Bläschen besetzt, das Duodenum schwach, die dünnen Gedärme dunkelroth, die dicken Gedärme mit einer zähen, weissen, rahmartigen Flüssigkeit überzogen, der Mastdarm geröthet, enthielt braunen Schleim.

Auf dem Düngerhaufen fand man mehrere Exemplare von Euphorbia verrucosa, welche die P., nachdem sie eine Quantität davon gekocht und gegessen, dahin geworfen hatte. Eine Freundin soll ihr die Pflanze angerathen haben.

40) Euphorbia Lathyris. L.

Von den Samen dieser Pflanze assen 2 Kinder von 2 und 4 Jahren mehrere Stücke, bis sie durch Erbrechen davon abgehalten wurden. Ausserdem, dass dieses immer heftiger wurde, zeigten sich: stierer Blick, erweiterte Pupillen bei immer offenen Augen, Leichenblässe, starrer, eiskalter Körper, convulsivische Bewegungen, kleiner unregelmässiger Puls, zusammengezogener Bauch, Diarrhoe. Nach etwa 5 Stunden starke Gefässaufregung, frequenter, voller Puls, Unruhe, funkelnde Augen, die ganze Haut, besonders im Gesicht, sehr heiss und trocken.

Wegen dem Erbrechen konnte nichts innerlich gegeben werden, desshalb wurden blos Waschungen des ganzen Körpers mit Wasser und Essig gemacht, worauf die Kinder ruhiger wurden und nach einem sanften Schlaf unter allgemeinem Schweiss gesund aufwachten.

41) Fett.

Ellerbrock in Holland erzählt folgende Vergiftung: Eine Kuh soff den Rest von altem, ranzigen Oel, das mit Thran vermischt und mit Sand, Spinngeweben, Haide, Korken etc. verunreinigt war. Am 5. Tage hatte die Kuh leichte Diarrhoe, auf welche aber die heftigste, anhaltende

Verstopfung, trotz der Anwendung sehr starker Abführmittel, folgte, dabei hatte sie verminderte Fresslust, Aufhören des Wiederkäuens, bald sehr starke Abmagerung ohne alle Zeichen von Schmerzen. Am 17. Tag starb das Thier nach vorausgegangener vollkommener Entkräftung. — Section: Gedärme etwas geröthet und entzündet; rund um den Magen am meisten am Pansen war eine ölige, schmierigbraune Substanz dünn aufgetragen; der erste und zweite Magen enthielt wenig aber consistentes Futter; der dritte Magen klein, hart wie Stein, das Futter in demselben wie Lein- oder Oelkuchen zwischen die Blätter gepresst; die Bauchspeicheldrüse war hellgelb, deren Gefässe waren mit einer dem verschluckten Oel sehr ähnlichen Masse angefüllt. Sonst alles gesund *).

42) Fische.

Ausser den von Orfila angeführten Fischen kommen auch noch Vergiftungen durch Cyprinus Barba L. vor. Orfila ist ohne Zweifel diese Vergiftung unbekannt geblieben, weil dieser Fisch, als eine geringe Sorte, nur da verspeist wird, wo man keine besseren Fische hat.

Nach vielfältigen, zum Theil mir selbst bekannten Beobachtungen bei Kindern und Erwachsenen verursachen die Eier des Barben heftigen Brechdurchfall mit Schmerzen im Unterleib. Trusen **) sah diese Vergiftung nur bei Kindern; es erfolgte sehr häufiges Erbrechen von Galle mit Bangigkeitsgefühl, Diarrhoe mit Tenesmus, profuser Schweiss, convulsivische Bewegungen der Glieder und bei längerer Dauer Verfallen des Gesichts, Singultus, Ohnmachten. Nach Sengbusch ist auch der Rogen vom Hecht giftig.

In Russland, wo, besonders am Caspischen Meere und an der unteren Wolga, der Fischfang sehr grossartig

*) Hering, Repert. Jahrg. VI. S. 122.
**) Hufeland's Journal. 1842. 4. Stk.

betrieben wird und eine grosse Menge Fische eingesalzen werden, kommen viele Vergiftungen vor, die aber hauptsächlich ihren Grund in der fehlerhaften Behandlung der Fische haben, sofern nämlich ein grosser Theil der Fische ehe sie eingesalzen werden, in einem Zustande von Fäulniss sich befinden, in welchem sich ohne Zweifel Phosphorwasserstoffgas bildet, und weshalb es sehr zweifelhaft ist, ob diese Fische ihrer Natur nach giftige Eigenschaften haben *).

Bemerkenswerth ist der Versuch, welchen der Inspector der russischen Medicinalbehörde, Sabello, aus Veranlassung einer im Februar 1838 im Smolensk'ischen Gouvernement durch gesalzene Hausen entstandenen Vergiftung einer grossen Zahl von Menschen, an sich selbst machte. Er ass Gift von den verdächtigen Fischen, empfand sogleich einen salzigen, zusammenziehenden Geschmack im Mund und ein Gefühl von Zusammenschnüren im Schlund, Brechreiz und nach einer Viertelstunde erfolgte Erbrechen; die ganze folgende Nacht hatte er Uebelkeit, Zusammenschnüren der Kehle, Schmerzen in der Herzgrube und in dem eingezogenen Unterleib, worauf eine 8 tägige Störung der Digestion folgte.

Nach dem Bericht, welchen Otzolig über den Volksgesundheitszustand und die Wirksamkeit der Civilhospitäler des Russischen Reichs im Jahr 1855 an den Minister des Innern erstattete, kamen in diesem Jahre nur 3 Vergiftungen durch verdorbene Fische vor. Die Symptome waren: hoher Grad von Unbehagen, unmässiger Durst, Gefühl von Brennen und krampfhaftes Zusammenschnüren im Schlund und Larynx, Speichelfluss, Sodbrennen, Aufstossen, beständige Uebelkeit, Druck und heftiger Schmerz im Magen; die

*) Autenrieth, über das Gift der Fische. Tübingen, 1823. — Sengbusch, medicin. Zeitung Russlands. 1845. Nr. 5 — 7. — Schmidt's Jahrbücher. 46. Bd. 170. 47. Bd. 278.

Zunge an den Rändern mit dickem, weissem Schleim belegt, in der Mitte trocken, braungelb; Harn- und Stuhlverhaltung; Schwindel, Trunkensein, Kopfschmerz. Bei weiterer Wirkung des Giftes: Erweiterung und Starrheit der Pupillen, allgemeiner kalter Schweiss, Krämpfe in den Extremitäten, bisweilen häufige Ohnmachten. Das Selbstbewusstsein blieb bis zum Tode ungetrübt. Der eine dieser drei Fälle endigte nach 5 Tagen, der andere nach 11 Stunden mit dem Tode. In diesen beiden Fällen blieben Brechmittel (bei dem einen anfangs 5, später 10 Gran cupr. sulph. alle 10 Minuten, bei den anderen Ipecacuanha zu 20 Gran) durchaus unwirksam. Im dritten Falle waren die Symptome milder, der Kranke genas bei dem Gebrauche einer Oelmixtur. (Schmidt's Jahrb. 94. Bd. p. 367.)

Nach den neuesten von Owsjanikoff auf Befehl des Ministeriums des Innern vorgenommenen Untersuchungen bewirkte der Tusluck d. i. Salzlacke, welche die aus dem Fische beim Einsalzen austretende Flüssigkeit bildet, bei Hunden Erbrechen, Koth- und Harnentleerung, Schluchzen, Lähmung der untern Extremitäten, heftige Krämpfe und nach einigen Stunden den Tod. (Med. Zeitung Russlands. 1857.)

Eine Vergiftung durch Sardinen (Clupea Sprattus L.), welche bei einem 19 jährigen Mädchen nach 24 Stunden mit dem Tode endigte, erzählt Demortis *). Es ist nichts bemerkt, dass der Fisch in einem faulenden Zustande gewesen sei.

Auch von Häringen, Gründlingen werden Vergiftungszufälle angeführt, allein bei diesen ist immer der Verdacht nicht unbegründet, dass die Fische nicht mehr frisch waren.

Bisher sind blos Vergiftungen von eingesalzenem Stör bekannt gemacht worden. Allein Wolff (Vierteljahrss. für ger. Med. Oct. 1858) berichtet von einer Vergiftung von

---

*) Journ. de Bord. 1851. Mai. — Schmidt's Jahrb. 71. Bd. 160.

4 Personen, 3 Erwachsene und 1 Kind von 7 Jahren, welche im Juni 1855 von einer gebratenen Störleber reichlich gespeist hatten, und schon nach 4 Stunden an heftigen Congestionen gegen den Kopf und Erbrechen ohne Diarrhoe erkrankten, aber wieder hergestellt wurden. Auch bei einem Hund, welcher von dieser Leber gefressen hatte, erfolgte Erbrechen.

Man hat eine Aehnlichkeit dieser Vergiftungen mit denjenigen durch verdorbene Würste zu finden geglaubt; aber die Erscheinungen sind doch sehr verschieden. Eine Aehnlichkeit dieser beiden Gifte könnte man nur darin finden, dass auch, wie bei den Würsten, bei der ungeheuren Menge von eingesalzenen und gewiss sehr häufig verdorbenen Fischen, welche verzehrt werden, wovon schon P. Frank spricht, so wenig Vergiftungen vorkommen. Vielleicht, dass auch dieses Gift bald wieder durch irgend eine Zersetzung unwirksam wird.

Hieher gehören auch die Vergiftungen durch

43) Fleisch

Was diese Vergiftungsart betrifft, so will ich nur anführen, dass von 727 Sängern, verschiedenen Alters, welche am 10. Juni 1839 bei einem Gesangfest in einer Kirche zu Andelfingen, Canton Zürich, von Morgens 10 Uhr bis Nachmittags 3 Uhr bei einer Temperatur von 20—21° R., gesungen hatten und nachher in einer Speisehütte mit Kalbsbraten, geräucherten und gesottenen Schinken, Salat und 1 Schoppen Wein bewirthet wurden, innerhalb 6—7 Tagen 444 an einem typhösen Fieber erkrankten und 10 davon starben. Es scheint durch die von der Regierung angeordnete Untersuchung nur soviel ausgemittelt worden zu sein, dass diese Erkrankungen nicht der Wirkung eines metallischen Giftes zugeschrieben werden konnten. Ungewiss bleibt aber: ob das verzehrte Fleisch durch schlechte Zubereitung und Aufbewahrung die Erkrankungen verursachte? oder ob die geschlachteten Thiere krank waren? und

welchen Einfluss das 5 Stunden lange Singen in einer mit Menschen dicht angefüllten Kirche bei einem hohen Grade von Wärme, ferner die Hin- und Herreise, kurz die unregelmässige Lebensart auf die Entstehung der Krankheiten hatten? (Auszug aus dem Jahresbericht des Gesundheitsrathes an die Regierung in Zürich in der schweiz. Zeitschr. Bd. II. Heft 3.)

Ein merkwürdiges Beispiel von einer Vergiftung durch Fleisch von einem Reh, welches in einer Schlinge gefangen wurde und eines martervollen Todes starb, führt Roches*) an. Bei demjenigen, welcher am meisten von dem Fleische gespeist hatte, traten, ausser den Zeichen eines typhösen Fiebers, noch eine einige Tage dauernde Erblindung und in der 6. Woche nach der Vergiftung Trismus und Opisthotonus ein, zugleich bildete sich am After eine anthraxartige Geschwulst. Die gänzliche Wiederherstellung erfolgte erst nach etwa 6 Monaten.

Von einer 4 Wochen lang anhaltenden vollkommenen Taubheit, welche während der Besserung von einer Vergiftung durch Fleisch von einer kranken Kuh eintrat, berichtet Beck **).

Numan ***) führt einige Fälle aus nicht sehr alter, selbst neuester Zeit an, in deren einem 4 Personen, welche gesalzenes, gebratenes und mit Essig befeuchtetes Fleisch eines, am Milzbrand verstorbenen Rindes genossen hatten, in wenigen Tagen an einer milzbrandartigen Krankheit gestorben sind.

44) Gaultheriaöl und Gaultherin

aus Gaultheria procumbens bereitet und in Amerika als Arzneimittel und Parfum bekannt.

---

*) Hufl. Journ. 1841. 6. Stück.

**) Correspondenzblatt des würt. ärztl. Vereins. XIV. 192.

***) Tydschriften 1858. — Hering. Repert. Jahrg. XII.

Ganz kleine Dosen bewirken einen aromatischen, kratzenden Geschmack, Gefühl von Wärme im Magen, welches bei grösseren Dosen lebhaft schmerzend wird.

Bei einem 9jährigen Knaben, der circa ʒβ verschluckt hatte, bewirkte es Taubheit ohne anderweitige Hirnerscheinungen; langsame, erschwerte Respiration; heftigen Heisshunger und Symptome der Gastro-enteritis. (Schmidt's Jahrb. 76. Bd. 311.) In einem anderen Falle verursachte ʒj eine tödtliche Gastro-enteritis. (Pereira, Arzneimittellehre, übersetzt von Buchheim. S. 401.)

45) Gelsemin.

In dem chemischen Institut zu New-York aus Gelsemium sempervivens bereitet, ist ein dem Strychnin ähnliches Narcoticum, das in grössern Dosen lähmend auf die Bewegungsorgane wirkt, die Blutcirculation retardirt, vermehrte Secretionen, besonders Perspiration, auch Verdunklung des Gesichts, überhaupt Abstumpfung der Sensibilität bewirkt.

Zu therapeutischen Zwecken wird 1 Gran pro Dosi Erwachsenen gegeben.

46) Glas.

Orfila ist der Ansicht, dass fein pulverisirtes Glas keine nachtheiligen Wirkungen habe. Folgende Beobachtung zeigt das Gegentheil: Einer 76 jährigen Frau wurde in einem Seidel Caffee circa 1 Esslöffel voll gestossenes (die Feinheit ist nicht angegeben) Glas gemischt. Nachdem sie den Caffee theilweise getrunken hatte, bekam sie Leibschmerzen und Diarrhoe, was aber am anderen Tage sich wieder verloren hatte. Zwei Tage nachher bekam sie 2 Esslöffel voll in einer Suppe. In der Nacht dieselben Zufälle. Am folgenden Tage aber Kopfschmerzen, Schwindel, Appetitlosigkeit, Durst, trockene Zunge, trockene heisse Haut, beschleunigter Puls, Schmerzen in der Magengend.

Auf den Gebrauch von Opium verloren sich diese Zufälle *).

47) Golddruck.

Nach Turner **) bekommen die mit diesem Druck beschäftigten Arbeiter Erbrechen von grünen Flüssigkeiten mit Hitze, Zusammenschnürung und Schmerz längs des Oesophagus bis in die Praecordien, Nasenbluten, Unruhe, Jucken und Entzündung der Genitalien, und Trockenheit, grüne Färbung und Vertilgung der Haare, hier sowohl, als auch auf dem Kopfe und in den Achselhöhlen.

Bei einem dieser Kranken, welchen T. behandelte, waren die allgemeinen Symptome nach 8 Tagen gehoben, aber die Hautfarbe noch dieselbe. Von dem Schweisse wurde sogar auch die Wäsche gefärbt.

Das Schädliche bei dem Golddruck sei ein stark glänzendes, goldgelbes Pulver mit sehr feinen Spitzen, das sehr leicht am Papier sich anhänge, zwischen den Fingern zerrieben glatt und fettig sich anfühle, in Nürnberg bereitet und in 2 Sorten nach England verschickt werde. Die eine derselben enthalte Silber, Kupfer und Zinn, die andere ausser diesen Metallen noch Zink, beide etwas Oel. Dieses Pulver werde trocken und mit Bürsten auf Papier, das zuvor einen Lack bekommen habe, aufgetragen, das ganze Lokal sei mit dem Staub angefüllt. Wegen der örtlichen Reizung und der allgemeinen Wirkung auf den Organismus könne Niemand lange diese Beschäftigung aushalten.

48) Gratiolin.

Die Gratiola offic. enthält ein bitter-scharfes Weichharz, welches das Gratiolin, das Gratiolacrin, und das Gratiosolin enthält.

---

*) Prager Vierteljahrsschrift. 1857. Bd. XIV. Analect. p. 63.

**) Lond. med. Gaz. Voll. XXIII. u. XIV. — Schmidt's Jahrbücher. 25. Bd. 193.

Die beiden ersteren sind ohne besondere Wirkung, allein das letztere ist sehr bitter und erregt zu 2 Gran Eckel, vermehrten Herzschlag und unregelmässiges Athmen. Zu 5 Gran bei einem Kaninchen heftigen Durchfall, Abortus, Fieber, Convulsionen und Tod. Die Section zeigte starke Röthung und Erweichung der Magen- und Darmschleimhaut.

49) Guajakholz.

Dieses früher nie in den Ruf eines Giftes gekommene, so viel gebrauchte Arzneimittel, wirkte nach Lambert *) entschieden giftig. Einem mit secundärer Syphilis behafteten Ehepaar verordnete er ℥vj von diesem Holze zu einem Decoct. Aus Missverständniss wurden nur 6 Tassen davon bereitet und diese Portion von jedem der beiden Kranken vor Schlafengehen die Hälfte getrunken. Zwei Stunden nachher wurden beide von so heftigem Krampfe im Kehlkopf und in der Luftröhre befallen, dass sie dem Ersticken nahe und gänzlich ausser Stande waren, sich von ihrem Lager zu erheben und um Hülfe zu rufen. Zufällig kam ein Hausbewohner in das Zimmer, und indem er sogleich L. zu Hülfe rief, war er der Retter dieser beiden Menschen. Nach 5 Tagen waren die drohendsten Zufälle gehoben.

50) Guano.

Bekanntlich kommt das beste Guano von Peru und der westlichen Küste von Afrika, besonders aber von der unfruchtbaren Insel Ichaboe, es besteht aus den Excrementen von Seevögeln und enthält eine Menge von Ammoniaksalzen. Watson **) sagt: die ganze Atmosphäre dieser Insel sei mit diesen Dünsten geschwängert, welche zum Niessen reizen und sogar auf den in offener See liegenden

---

*) Casper's Wochenschrift 1840. Nr. 44.

**) Times 1845. Sept. u. Oct. — Schmidt's Jahrb. 50. Bd. 156.

Schiffen, wenn der Wind von der Insel her komme, empfindlich wirken. Noch schlimmer seien die mit dem Guano beschäftigten Leute daran, sie leiden an Irritation der Luftwege, begleitet von Thränenfluss und einfachem Schnupfen an bis zu wirklichem Lungencatarrh, beständigem Husten, blutigem Auswurf, Blutungen aus den Ohren, dem Mund und der Nase bis zur Ohnmacht; die Hände der Arbeiter werden wund. Die Bewohner von Häusern in Liverpool in welchen Niederlagen von Guano gewesen, seien genöthigt worden, auszuziehen, und noch 5—6 Monate nachher hätten sie an Brustbeschwerden, an einer eigenthümlichen Röthung der Haut über den Stirnhöhlen und der Nase, und an Taubheit gelitten. Die mit dem Fortschaffen des Guano beschäftigten Personen haben Blutungen aus den Augenwinkeln und der Nase bekommen. Auf allen von Ichaboe kommenden, mit Guano beladenen Schiffen habe sich der Scorbut in hohem Grade gezeigt, einmal so bedeutend, dass frische Mannschaft genommen werden musste, um das Schiff aus dem Canal bis Liverpool zu bringen. Die eisernen Geräthschaften auf solchen Schiffen werden schnell vom Rost ergriffen und zum Theil zerstört.

Vidd *) erzählt die Geschichte von einer sehr heftigen, localen Wirkung des Guano. Am 19. Juni traf er einen Pächter sterbend nach 48 stündigem Blutspucken, welches periodenweis stattfand, und von Zeit zu Zeit den Mund mit schwarzen Blutgerinnseln anfüllte. Patient war einige Wochen vorher beim Einpacken einiger Säcke Guano behülflich gewesen und hatte dabei eine Ecke eines Sackes in den Mund genommen. Das sehr trockene Guano war dann, auch ihm bemerkbar, in den Mund und Schlund gekommen, welche schon in der nächsten Nacht zu schmerzen und zu schwellen anfingen, worauf bald die Hämorrhagie eintrat. V. fand den Gaumen und die Lippen roth und

*) Times 1845. Juli.

wund, die Zunge sehr geschwollen, hinter oder unter den Fauces schien die Quelle der Blutung zu sein, die Anschwellung erstreckte sich bis zum Schildknorpel, ein Reizhusten brachte alle 5 Minuten wieder neues Blut; die Untersuchung der Brust zeigte nichts krankhaftes; Herz- und Pulsschlag sehr schwach. Dass auch Blut in den Magen gekommen, ergaben die Nausea und die schwärzlichen, grumösen Stuhlausleerungen. Seit 3 Tagen hatte Patient nur säuerliche Getränke genossen und 2 Nächte nicht geschlafen. Am 21. Juni starb derselbe an Erschöpfung.

Ein Zollbeamter in Venlo (Holland) hatte eine leichte Verwundung von einem Dorn am Finger. Diese war nahezu geheilt, als er den ankommenden Guano mit blossen Händen berührte. Eine Stunde später war die verletzte Hand, und nach 3 Stunden der Arm und ein Theil der Brust geschwollen. Trotz der sogleich eingeleiteten Hülfe von 2 Aerzten starb der Mann, 8 Stunden nach der Infection.

Uebrigens soll in Amerika Guano bei Haut- und Drüsenkrankheiten innerlich (ʒj pro Dosi!) morgens in Gerstenschleim zu nehmen und in Bädern zu 1—2 Pfund verordnet, auch mit Töpferlehm oder Schlamm vermischt als Umschlag bei Gelenksentzündung angewendet werden.

51) Haare.

Ueber die Zufälle, zu denen die Verarbeitung der Haare Anlass geben kann, hat Ibrelisle *) seine Beobachtungen mitgetheilt. In den Gefängnissen zu Metz ist der grösste Theil der männlichen Detinirten mit dem Schlagen, Auslesen und Zupfen von Haaren beschäftigt.

Schon das fortwährende Einathmen einer mit sehr feinem Staube, welcher aus den Haaren herauskommt, geschwängerten Luft erregt und unterhält in den Respirationsorganen, besonders in den Bronchien, einen fortwäh-

*) Ann. d'hyg. 1843. Apr. — Schmidt's Jahrb. 50. Bd. 345.

renden Reiz, der beständig einen beschwerlichen Husten zur Folge hat. Noch grösser ist die Gefahr, wenn diese Haare von geringer Qualität sind, oder von solchen Thieren genommen wurden, welche an contagiösen Krankheiten umgekommen waren, wovon häufig Furunceln und Anthrax entstehen. Im Laufe des Monats Mai 1842 litten 4 Gefangene von 19—20 Jahren an gastrischen Zufällen, denen bald an verschiedenen Stellen der Ausbruch von Furunceln folgte, die ihren gewöhnlichen Verlauf hatten. Ein anderer Gefangener hatte in der Cervicalgegend einen vollkommenen Carbuncel mit bis in die Gegend der Schilddrüse ausgebreiteter, in Gangrän übergehender, Entzündung, die bald einen adynamischen Charakter annahm.

Den Ausbruch der Furunceln beachtete man als einen gewöhnlichen, öfters kritische Bedeutung habenden Zustand, anfangs wenig, bis die Zahl der Kranken, und zwar blos unter den Haarzupfern, immer grösser wurde und auch nebenbei die Zahl der an Anthrax leidenden zunahm. Von letzterem Uebel wurden noch 7 weitere Gefangene, theils in der Regio cervicalis, theils auf der Wange, theils in der Lendengegend befallen.

Die Gefahr für diese Art Arbeiter ist in allen Fabriken gleich, doch ist sie in denjenigen in den Städten etwas geringer und zwar desshalb, weil in diesen für gehörige Reinigung der Luft in den Zimmern gesorgt wird, und die schlimmsten Arbeiten im Freien an einem abgesonderten Orte vorgenommen werden und eine, durch Pferdekraft getriebene, mechanische Vorrichtung das Entwirren der verwickelten Haare besorgt. All diess ist in den Gefängnissen nicht möglich, obgleich man Alles aufbietet die Nachtheile von den Arbeitern abzulenken.

Von einem kranken Zustande durch das Verschlucken von Haaren und den längeren Aufenthalt derselben im Magen berichtet Dornseissen *). Eine Frau von Stand,

*) Niederl. Weekbl. 1854. Sept. — Schmidt's Jakrb. 88. Bd. 300.

früher ganz gesund, kehrte im Jahr 1840, nach einem 4jährigen Aufenthalt in Java, nach Holland zurück. „Vor ihrer Abreise bekam sie Schmerzen im Magen und in den Därmen, welche sich durch Druck und auf den Genuss von Speisen vermehrten; der Appetit verlor sich gänzlich und die Frau magerte sehr ab. Im Jahr 1844 bekam sie auf den Genuss von Austern Brechdurchfall ohne Erleichterung der früheren Zufälle. Erst als sie im Jahr 1850 eine Bandwurmkur mit Dec. rad. granat. und Ol. Ricini gebrauchte und man dabei in den Ausleerungen eine Menge Haare von einigen Linien bis zu $1^1/_2$" Länge gefunden hatte, verloren sich die 10jährigen Leiden.

Die Frau glaubte die Haare in Java in einem Trank bekommen zu haben. Die Haare ähnelten denjenigen von der Mähne und dem Schwanz des Pferdes oder des Esels oder auch den Hauthaaren des Schweins.

52) Häringslacke *) (s. a. Nr. 42.)

Von dieser sind tödtliche Wirkungen bei Schafen und Schweinen beobachtet worden. Bei ersteren Entzündung des Laabmagens und Zwölffingerdarms, Blutaustritt aus dem Mastdarm, Auftreiben des Bauchs, Convulsionen, Lähmung und Tod. Bei letzteren waren folgende Symptome: Unruhe, Brechreiz; Hitze in den Extremitäten; Röthe der Augen, des Rüssels etc.; unregelmässiger, beschleunigter Puls und pochender Herzschlag; schnelles Athmen, Zittern der Halsmuskeln und ein dem Singultus ähnlicher Ton. Der Kopf wurde hochgehalten, die Thiere schäumten, kletterten und krochen über die ihnen im Wege befindlichen Gegenstände, fielen meist rückwärts, bekamen Convulsionen und starben nach 6 — 8 — 24 Stunden. — Die Section zeigte stellenweise Röthung im Schlund, Kehlkopf, Magen und Darmcanal, das kleine Gehirn und Medulla oblongata sehr blutreich. Einer

*) Hering. Repert. Jahrg. II S. 324. IV. S. 228. X. S. 274.

von den 3 Beobachtern fand blos Blässe sämmtlicher Bauch-eingeweide, die 4 Thiere waren aber geschlachtet worden.

Bemerkenswerth ist, dass alle 3 Beobachter die Ursache der Vergiftung der Fettsäure zuschreiben (?).

53) Hagenbutten.

Früchte der Rosa canina. L.

Mehlis *) beobachtete folgenden Fall: Eine Familie von 5 gesunden Personen, von 10—35 Jahren, assen mit einander eine Hagenbuttensuppe. Während dem Essen schon bekam die Frau Uebelkeit, Schwindel, Angst und starkes Erbrechen, war aber nach $^1/_2$ Stunde wieder wohl. Nachher wurden auch die Uebrigen krank; der Mann, der am wenigsten von der Suppe ass, kam mit Schwindel davon; eine andere Frau hatte grosse Hitze im ganzen Körper, Ohnmachten, heftiger Schweiss; auf das Erbrechen der Suppe war sie wieder wohl; ein Mädchen erbrach sich 3mal heftig und erholte sich nach $^3/_4$ Stunden; ein Knabe fiel plötzlich ohnmächtig vom Stuhl herab, erholte sich aber bald ohne Erbrechen.

Die Suppe war in einem reinen Topfe und mit gutem Wein gekocht, aber die Hagenbutten waren nicht sorgfältig von den Härchen gereinigt.

Nach Linné (mat. med.) vis eccoprotica.

54) Helleborus foetidus

ist nach einigen Beobachtungen für Pferde und Rindvieh ein tödtliches Gift **).

---

*) Med. Zeitg. d. Ver. f. Heilkunde in Preussen. 1838. Nr. 44.

**) Hering. Repert. Jahrg. XI. 272.

(Fortsetzung folgt.)

XIII.

„Welches sind die Ursachen der in der neuesten Zeit so sehr überhand nehmenden Selbstmorde, und welche Mittel sind zur Verhütung anzuwenden?“

Eine von der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie im Jahre 1856 gestellte Preis-Frage.

Motto:

„Was geschieht ist hier nur klar;
Das „„Warum““ wird offenbar,
Wenn die Todten auferstehn!“

Müllner.

Von

Herrn Dr. Bernhard Ritter,
zu Rottenburg am Neckar im Königreich Württemberg.

Einleitung.

§. 1.

Wenn wir, im gesunden und unbefangenen Lebenszustande, den Tod mit seinem Gefolge und seinen Folgen auch nur einer oberflächlichen Betrachtung würdigen, so vermögen wir auf keinerlei Weise, wir mögen uns auf den heidnischen oder christlichen, auf den rationalistischen oder materialistischen, auf den moralischen oder rein physika-

lischen Standpunkt versetzen, demselben irgend eine erfreuliche Seite abzugewinnen; denn überall und immer erscheint derselbe als eine in den Gesetzen der Natur tief wurzelnde Erscheinung, welche das Erlöschen des endlichen Lebens und eine Zerstörung der physischen Existenz zum Resultate hat, somit als eine unabänderliche Nothwendigkeit, als ein nothwendiges Uebel, welchem der Mensch und mit ihm die gesammte belebte Schöpfung unterworfen ist. Man sollte desshalb wohl glauben dürfen, dass Niemand, im ernsten Sinne, den Tod auch nur wünschen, geschweige denn absichtlich, durch eigenhändigen gewaltsamen Eingriff, dem Lebenslaufe Stillstand gebieten und so den Tod freiwillig herbeiführen sollte, zumal das Leben des Menschen ohnediess so vielen Gefahren ausgesetzt ist, die mit dem Tode drohen; und doch wiederspricht die Geschichte und die tägliche Erfahrung, gegen Aller Erwarten, der Richtigkeit dieser Ansicht, wie wir sogleich in den folgenden §. §. näher erörtern wollen.

§. 2.

Die Selbsttödtung kam zu allen Zeiten und bei allen Völkern von jeher vor, und wurde im Allgemeinen als ein Frevel betrachtet, wie sie denn auch als Mord und speciell als Selbstmord — suicidium, Interfectio sui, *Αὐτοχειρία* bezeichnet wurde. Religion, Gesetze und öffentliche Meinung bestimmten die verschiedenen Ansichten über die Bedeutung des Selbstmords. Die meisten Philosophen des Alterthums erklärten denselben für ein Vergehen gegen die Gesetze der Natur; Sokrates vergleicht das eigenmächtige Verlassen des Lebens mit dem feigen Entweichen des Soldaten von seinem Posten. Andere dagegen, und namentlich die Stoiker vertheidigten und rühmten den Selbstmord als eine tugendhafte Handlung, und wurde von ihnen desshalb zur Vorschrift erhoben, welche der Weise erfüllen solle, wenn es ihm unmöglich geworden sei, mit seinen Grundsätzen in Uebereinstimmung zu leben; ja sie

waren der Ansicht, dass man sich nicht nur der Entehrung, sondern selbst heftigen Schmerzen und langwierigen quälenden Krankheiten durch den Tod entziehen dürfe. Einige Staaten des Alterthums verlangten, dass der, welcher sich zu tödten beabsichtige, die Gründe dazu der Obrigkeit angebe, welche sodann, wenn das Leben des betreffenden Individuums keinen Nutzen für die Gemeinde versprach, die Genehmigung ertheilte, wie es eine Zeit lang in Athen der Fall war, oder selbst das dazu in Bereitschaft gehaltene Gift verabreichte, wie in den ersten Zeiten der massilischen Republick. Das Judenthum, das Christenthum und der Koran rechnen den Selbstmord zu den grössten Sünden; während heidnische Gebräuche ihn nicht nur gestatten, sondern selbst dazu aufmuntern. Als Josephus sich und die von ihm angeführte jüdische Armee, in der Ueberzeugung eines vergeblichen Widerstandes, dem Vespasian unterwerfen wollte, seine Soldaten aber darauf bestanden, sich lieber sämmtlich zu tödten, bekämpfte er ihr Vorhaben durch die Behauptung: dass jeder Selbstmord ein Verbrechen gegen den Schöpfer sei. — In Japan dagegen wird der Selbstmord als eine zur Seeligkeit führende Handlung betrachtet, und vertritt noch jetzt bei den Japanern die Stelle des Zweikampfes, weil der Beleidigte durch Selbstentleibung seinen Gegner zur Nachahmung des gegebenen Beispieles zwingt, wie denn überhaupt dieses Volk an diese That einen seltsamen Ehrbegriff knüpft, so dass es als eine hohe Gnade angesehen wird, wenn der Kaiser Jemanden den Befehl des Selbstmordes zusendet, welchen derselbe denn auch, bei einem festlichen Gastmahle, mit grosser Ostentation, durch Aufschlitzen des Bauches in Ausführung zu bringen nicht ermangelt. — Die heiligen Bücher der Hindus gestatten die Selbsttödtung den Einsiedlern; indessen glaubt auch dieses Volk eine der Gottheit wohlgefällige Handlung zu verrichten, wenn sie ihr Leben durch Sturz in den Ganges, oder durch Verweilen an Stellen, wo sie von Krokodillen oder Tiegern gefressen werden, ab-

kürzen, oder sich schaarenweise unter die Räder des Götzenwagens Dschaggernaut werfen. In Hindostan überliefern die verwittweten Weiber sich mit den Leichen ihrer Männer den Flammen. — Die Siamesen verehren die Selbstmörder als Heilige. Auch ist der Selbstmord sehr häufig bei den Chinesen, Malayen, Makassern, Javanern, Peguanern, sowie bei den Kamtschadalen, Tungusen und Kurilen; ferner bei den Neuseeländern, den Negern, in Paraguay und bei andern amerikanischen Völkerschaften. — Unter den christlichen Sekten halten die Raskonik's den Selbstmord für erlaubt; hieher gehört auch gewissermassen die Sekte der Circumcellionen, Philipponen und Raskotniken. — Eine auffallende Erscheinung der neuern Zeit ist endlich die Stiftung von Vereinen, deren Grundsatz Selbstmord war, wie ein solcher in Paris bestanden hat, dessen Mitglieder sich bis auf zwölf beliefen.

§. 3.

In Europa ist die Frequenz des Selbstmordes nach Ort- und Zeitverhältnissen sehr verschieden; in den grössern Städten ist, nach Burdach, die Proportion zu den Todesfällen überhaupt meist = 1 : 500 bis 1000, bisweilen = 1 : 100, selten = 1 : 1500 und darüber. Kamptz stellte vergleichende Uebersichten zwischen der Bevölkerung und den Sebstmorden in verschiedenen europäischen Städten auf, nach welcher sich im Jahre 1817 folgende Resultate ergaben:

Berlin:	Selbstmorde	57,	Bevölkerung	166,584	od. 0,34	auf 1000,
Breslau:	„	58,	„	63,020	„ 0,92	„ 1000,
Magdeburg:	„	50,	„	27,869	„ 1,79	„ 1000,
Kopenhagen:	„	51,	„	84,060	„ 0,60	„ 1000,
Paris:	„	300,	„	700,000	„ 0,42	„ 1000,
London:	„	200,	„	1,000,000	„ 0,20	„ 1000.

Namentlich scheinen das nördliche Frankreich, Deutschland, England und Dänemark das Heimathland des Selbstmordes zu sein. Im Sommer 1806 kamen in Rouen 60,

und in Kopenhagen beinahe 300 Selbstmorde vor. In Berlin beobachtete man, innerhalb $6^1/_2$ Jahren, 500 Fälle, während zu Neapel, bei einer weit grösseren Bevölkerung, im Jahre 1826, nur 7, und in ganz Spanien, in demselben Jahre, nur 16 Selbstmorde bekannt wurden. Auf dem Lande und in kleinern Städten ist zwar der Selbstmord nicht ganz so häufig; auf der andern Seite ist es aber auch gewiss, dass sehr viele Fälle nicht zur öffentlichen Kenntniss kommen, indem Spuren der absichtlichen Tödtung entweder nicht zu erkennen sind, oder durch die Hinterlassenen verheimlicht werden, und so dürfte es noch eine mässige Schätzung sein, wenn wir im Durchschnitte annehmen wollen, dass es überall unter je 2000 Menschen Einen gibt, welcher sich das Leben selbst nimmt. Indessen hat die Erfahrung der neuern Zeit gezeigt, dass der Selbstmord in den meisten Ländern, unter allen Klassen und Ständen von Menschen, bei Hoch- und Niedergestellten, bei Kindern, Männern und Frauen auf eine so auffallende Weise überhand genommen hat, dass diese schauderhafte Erscheinung in unsern Tagen die allgemeine Aufmerksamkeit aller Stände auf sich gezogen hat. Um nur einige Beispiele anzuführen, belief sich während der Jahre 1827, 1828 und 1829 die mittlere Zahl der Selbstmorde in Frankreich, nach Cazauvielh, auf 1733; während der Jahre 1830, 1831 und 1832 dagegen auf 1993, und in den Jahren 1833, 1834 und 1835 sogar auf 2118. Nach einem Berichte in öffentlichen Blättern belief sich die Zahl der Selbstmorde, welche in Berlin vorfielen, im Jahre 1855 auf 256. Im Verhältnisse zur Einwohnerzahl von 447,481, einschliesslich des Militärs, kam somit durchschnittlich auf 1748 Einwohner ein Selbstmord, oder 0,57 auf 1000 Einwohner; eine grosse Differenz zwischen der obigen von Kamptz mitgetheilten Uebersicht vom Jahre 1817. In den Jahren 1852, 1853 und 1854 waren durchschnittlich in Berlin nur 144, 126 und 129 Selbstmorde notirt.

§. 4.

Wenn Hannibal, Cato, Brutus, Demosthenes u. A. sich freiwillig den Tod gaben, um ihre Idee nicht zu überleben; wenn Arria sich den Dolch in die Brust stiess, um ihren geliebten Pätus zu gleicher That, welche ihm der Imperator Claudius geboten, Muth einzuflössen; so können wir so hochherzigen Gesinnungen unsere Hochachtung nicht versagen, obgleich sie mit unsern Grundsätzen nicht übereinstimmen. Allein das Christenthum, als die Grundlage der Verfassung und Gesittung aller civilisirten Völker, hat eine ausnahmslose Verwerfung über den Selbstmord ausgesprochen, und uns hiemit einen bestimmten Maassstab zur Beurtheilung desselben an die Hand gegeben. Hiedurch ist in der volksthümlichen Gesinnung ein so entschiedener Abscheu gegen den Selbstmord hervorgerufen worden, dass, mit Ausnahme einiger dramatischer und novellistischer Schriftsteller, wohl Niemand mehr seine Entschuldigung oder gar Rechtfertigung zu unternehmen wagt. Jenes Verwerfungsurtheil steht auch in so vollkommener Uebereinstimmung mit allen Grundsätzen einer geläuterten praktischen Philosophie, dass es hier nicht erst durch eine weitere Beweisführung unterstützt zu werden bedarf. Es ist desshalb auch um so auffallender, dass in unserer wissenslichten Zeit, wo die Wissenschaften in allen Schichten der Menschheit sich Eingang zu verschaffen gewusst haben, der Selbstmord in so auffallender Progression begriffen ist, und dass in einem christlichen Lande, wie in England, wo die öffentliche Meinung den Selbstmord fast immer noch als einen wahnsinnigen Akt betrachtet, jedem Individuum die vollkommene Freiheit, über sein Leben nach nach Belieben zu bestimmen, vindicirt werden kann.

§. 5.

Diese so auffallende Vermehrung des Selbstmordes in unserer Zeit (§. 3) bildet einen so merkwürdigen als auffal-

lenden Zug in der menschlichen Natur, und fordert allgemein zur Erforschung der ihm zu Grunde liegenden Ursachen auf. Da nun diese Erscheinung weder ausschliessliches Eigenthum irgend eines Landes, noch irgend eines Volkes ist, sondern sich in grosser Allgemeinheit zeigt, so müssen ihr auch Ursachen unterbreitet sein, welche entweder annähernd auf den gesammten Lebenszustand und den Charakter der jetzt lebenden Generation einwirken, und auf diese Weise eine allgemeine Anlage zum Selbstmorde begründen, oder die Veranlassungen und Gelegenheitsursachen des Selbstmordes müssen sich im Verlaufe der Zeit vermehrt haben und mit dem menschlichen Organismus in innigere Konflikte getreten sein, oder endlich Anlage und Gelegenheitsursachen zum Selbstmorde müssen gleichzeitig oder nach einander abhängig oder unabhängig von einander, zur grössern Frequenz und höhern Entwickelung gelangt und in ein innigeres Verhältniss zu einander getreten sein. Der Quelle aller dieser Verhältnisse nachzuforschen, ihre gegenseitigen Kausalverhältnisse zu ergründen, und durch geeignete Mittel ihrer Wirkung entgegen zu treten und auf diesem Wege die Häufigkeit des Selbstmordes möglichst zu beschränken, ist Aufgabe eines jeden denkenden und fühlenden Menschen, weil er hiedurch nicht nur seinem unglücklichen Nebenmenschen, sondern auch dem Staate durch Erhaltung und Rettung des Lebens eines Theils seiner Bürger, einen sehr erspriesslichen Dienst erweiset. Diese, oder diesen ähnliche Motive dürften auch der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie vor Augen geschwebt haben, als sie in ihrer Generalversammlung zu Wien im Jahre 1856 folgende Preisfrage zur Beantwortung öffentlich aufstellte:

„Welches sind die Ursachen der in der neuesten Zeit so sehr überhandnehmenden Selbstmorde, und welche Mittel sind zur Verhütung anzuwenden?“

deren Beantwortung sich die nachfolgenden §. §. zum Ziele gesetzt haben.

§. 6.

Wenn wir die soeben (§. 5) aufgestellte Frage auch nur annähernd zu einer befriedigenden Lösung bringen wollen, so müssen wir uns zunächst eine möglichst klare Anschauung von dem inneren Vorgange, welcher dem Selbstmorde voranzugehen, ihn zu begleiten und bis zur Reife zu bringen pflegt, anzueignen streben, und die Gesetze der Kausalverhältnisse des Bedingenden und Bedingten aufzufinden suchen; denn man muss den Menschen kennen, um zu verstehen, oder wenigstens zu ahnen, wie er dazu kommen konnte, seine Tage abzukürzen, dadurch alle seine bisherigen Grundsätze, Neigungen, Hoffnungen und Bestrebungen Lügen zu strafen, und wie ein ungeschickter Rechner einen Strich durch das misslungene Exempel zu machen, anstatt dasselbe zu verbessern. Zu dieser Kenntniss gelangen wir durch die Physiologie des Selbstmordes. Wenn wir sodann diese Vorfrage zum möglichsten Abschluss gebracht haben, so müssen wir, in Betreff der Ursachen des Selbstmordes, einen principiellen Boden zu gewinnen und nachzuweisen suchen, ob dieser, neuerer Zeit so frequente, widernatürliche Zerstörungstrieb des eigenen Lebens in den äussern oder innern Verhältnissen des individuellen oder socialen Lebens unserer Zeit, oder in einem Kausalnexus beider begründet sei; ob im Verlaufe der Zeit etwa nachweisbare Veränderungen kosmischer und tellurischer Verhältnisse sich Geltung verschafft und dem Volkscharakter der Gegenwart aufgeprägt haben, und wenn wir sofort diesen Theil der Frage, auf die angeregte Weise zur Lösung gebracht haben, so sind wir auf einen festen Boden zur Beantwortung des zweiten Theils der Frage: „welche Mittel sind zur Verhütung anzuwenden?“ angelangt und vermögen zu beurtheilen, in wie weit der alte Grundsatz: „cessante causa, cessat effectus“ hier An-

wendung finden kann, und wie auf andern Wegen zu verfahren ist. Bei dieser Auffassungsweise gelangen wir zunächst, in einem allgemeinen Umrisse, zu einer möglichst klaren Anschauung des innern Lebensvorganges beim Selbstmörder, welcher die Motive zum Selbstmorde zu Wege bringt; sodann gelangen wir zur Einsicht, in welchem wesentlichen Zusammenhange die der Vermehrung des Selbstmordes zu Grunde liegenden Ursachen mit dem Entwicklungsgange der Völker, wie des einzelnen Menschen, als integrirendes Glied der grossen socialen Kette stehen, wie tief sie wurzeln, welche Mittel uns zur Ausrottung oder Beschränkung derselben zu Gebote stehen, und in wie weit wir von den uns zugängigen Mitteln hoffen dürfen, der empörenden Vermehrung des Selbstmordes in unsern Tagen Einhalt zu thun. Indessen müssen wir hier die Bemerkung einschalten, dass manches nur kurz angedeutet, oder im allgemeinen Umrisse hier zur Mittheilung gebracht werden kann, weil eine umständlichere Bearbeitung dieses Gegenstandes zu viel Raum einnehmen, und uns von dem vorgesteckten Ziele unserer Aufgabe zu weit abführen würde.

§. 7.

Nach den vorangeschickten Erläuterungen (§. 6) und dem Wortlaute der aufgestellten Frage selbst (§. 5) zerfällt unsere Abhandlung auf eine ganz ungezwungene Weise gleichsam von selbst in drei besondere Abschnitte, wovon der erste sich die Anschauung des inneren Herganges beim Selbstmorde zur Aufgabe gestellt hat, während der zweite die Ursachen desselben aufzuführen und endlich der dritte sich mit den Mitteln der Verhütung des Selbstmordes zu befassen hat, welche wir nun sofort, je abgesondert, nach der Reihenfolge, als:

1) Physiologie
2) Aetiologie } des Selbstmordes
3) Prophylaxis

in nähere Erwägung ziehen wollen. Diess sei der Rahmen,

in welchen wir die Ausführung des in Rede stehenden Gegenstandes eintragen werden.

Literatur.

Praetorius: der verdammliche Selbst- und Eigenmord. Danzig 1693.
Stürmer: de caede propria. Regiom. 1702.
Slevogt: de autochiria medica in genere. Jena 1708.
Graf: casus autochiriae. Giessen 1712.
Alberti: Diss. de autochiria literatorum. Halle 1727.
Anti Hegesias: dialogue sur le suicide avec des remarques critiques et historiques. Hamburg 1793.
Camper: Gedachter over de Kindermoord en Zelfmoord. Leuwarden 1774.
Dumas: über den Selbstmord, aus dem Französischen. Leipzig 1775.
Less: über den Selbstmord. München 1783.
Cheyne: the english malady. London 1734.
Robeck: exercitatio de morte voluntaria. Marburg 1753.
Sailer: über den Selbstmord. München 1783.
Auenbrugger von Auenbrugg: von der stillen Wuth oder dem Triebe zum Selbstmorde. Dessau 1783.
Desselben: vom Selbstmorde als Krankheit. Leipz. 1789.
Huml: Essays on the suicide and the immorality of the soul. London 1785.
Groddek: commentatio de morte voluntaria. Götting. 1785.
Burghard: Briefe über den Selbstmord. Leipz. 1786.
Heller: über den Selbstmord in Deutschland. Frankf. 1787.
Knüppel: über den Selbstmord, ein Buch für die Menschheit. Gera 1790.
Block: vom Selbstmorde, dessen Moralität, Ursachen und Gegenmittel. Aurich 1791.
Albrecht: neue Biographien der Selbstmörder. 4 Bde. Frankf. und Leipz. 1794.
Elvert: über den Selbstmord. Tübingen 1794.
J. V. Müller: der Selbstmord nach seinen medicinischen und moralischen Ursachen. Frankf. 1796.
Bischoff: Versuch über den freiwilligen Tod. Nürnberg 1797.
Heydenreich: philosophische Gedanken über den Selbstmord, freimüthig geprüft von einem seiner Freunde. Weissenfels 1804.
Bildersaal seltener Selbstmörder. Berlin 1804.
W. Rowley: Treatise on madness and suicide. London 1804.

Braun: medicinisch-psychologische Untersuchungen der verschiedenen Arten, Ursachen und Verhütungsmittel des Selbstmordes. Halle 1811.

Frau von Staël: sur le suicide. Stockholm 1812.

Osiander: über den Selbstmord, seine Ursachen, Arten, medicinisch-gerichtliche Untersuchung und Mittel gegen denselben. Hannover 1813.

Schulz: der natürliche Selbstmord, eine psychologische Abhandlung. Berlin 1815.

Chevray: Essai medical sur le suicide. Paris 1816.

Falret: de l'hypochondrie du suicide etc. 1821. — In's Deutsche übersetzt von **Wendt**. Sulzbach 1824.

J. L. Casper: Beiträge zur medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde. Berlin 1825. Enthält drei Abhandlungen, wovon die erste den Selbstmord zum Gegenstande hat.

Ständlin: Geschichte der Vorstellungen und Lehren vom Selbstmorde. Göttingen 1824.

Heyfelder: der Selbstmord, in arznei-gerichtlicher und medicinisch-polizeilicher Beziehung. Berlin 1828.

J. Tallavania: der Selbstmord, seine Ursachen, Arten, die Mittel dagegen etc. Leipzig 1834.

Schlegel: das Heimweh und der Selbstmord. 2 Thle. Hildburghausen 1835.

D. J. A. Arntzenius: de suicidio observat. anatomic. pathologicis illustrato. Traj. ad Rhen. 1835.

C. A. Diez: der Selbstmord, seine Ursachen und Arten, vom Standpunkte der Psychologie und Erfahrung dargestellt. Tübingen 1838.

J. B. Cazauvielh: du suicide et de l'aliénation mentale etc. Paris 1840.

F. Winslow: the anatomy of Suicide. London 1840.

J. Tissat: de la manie du suicide et de l'ésprit de revolte, de leurs causes et de leurs remèdes. Paris 1841.

G. F. Etoc-Demazy: Recherches statistiques de la suicide. Paris 1844.

Nagg: Uebersicht der Selbstmorde im Grossherzogthume Baden, in den Jahren 1836 bis 1845 in **Schneider's** etc. vereinter Zeitschrift für Staatsarzneikunde. 1848. Band IV. Heft 2. S. 245 ff.

Erster Abschnitt.

Physiologie des Selbstmordes.

§. 8.

Das Leben ist so tausendfältigen Gefahren ausgesetzt, dass jeder Augenblick dasselbe mit Vernichtung bedrohen würde, wenn nicht ein mächtiger Trieb zu seiner Erhaltung dem Bewusstsein die stete Wachsamkeit über alle schädlichen Bedingungen, und den Willen, zum Vermeiden oder Bekämpfen derselben aufdränge; daher auch der alte Spruch: „Ubique mortis ostium est!" Diese Liebe zum Leben hat der Mensch nothwendig mit den Thieren gemein, ja sie ist bei letzterem noch tiefer begründet, da sie niemals, selbst in den heftigsten Schmerzen, auf Selbstzerstörung ausgehen, welches zum Theil freilich aus Mangel an Reflexion erklärt werden könnte. Im Genusse der vollen geistigen und körperlichen Gesundheit, wird sich der Mensch jener Liebe zum Leben nur dunkel bewusst, ja er zeigt dann einen oft an Leichtsinn und Uebermuth grenzenden leichten und frohen Sinn, der ihn nicht selten dazu verleitet, Lebensgefahren gering zu schätzen, oder ihnen gar zu trotzen. Ohne eine solche Gemüthsstimmung dürfte der Mensch auch schwerlich seine Pflichten erfüllen können, welche ihn oft nöthigen, sein Leben in die Schanze zu schlagen; daher auch die leidenschaftliche Liebe zum Leben, als Ursache der Feigheit, der wohlverdienten Verachtung nicht entgeht. Wenn aber eine unmittelbare Lebensgefahr droht, sei es in Krankheiten, oder ausserdem in andern Umständen, so erwacht die Liebe zum Leben in einer ungewohnten Stärke, und beherrscht, sobald ihr nicht durch edlere Gemüthsregungen Zügel angelegt werden, die Seele dergestalt, dass sie fast jedes andere Interesse aus dem Bewusstsein verdrängt, um alle Kräfte des Verstandes und Willens zur Erhaltung aus der Gefahr aufzu-

bieten. Ueberhaupt je näher das Leben seinem naturgemässen Ende ist, desto mächtiger stellt sich die Liebe zum Leben in den Vordergrund, wie wir dieses namentlich bei Leuten im Greisenalter erblicken können. Diese Liebe zum Leben, in Verbindung mit religiösen und sittlichen Grundsätzen, macht allein die unüberwindliche Standhaftigkeit begreiflich, mit welcher Leidende die entsetzlichsten Seelen- und Körperschmerzen ertragen; ja es wiederholt sich hier die allgemeine psychologische Wahrheit, dass dem Menschen ein Gut um so theuerer wird, mit je grösserer Anstrengung er es sich erwerben und erhalten musste; denn Leidende lieben oft das Leben um so heftiger und inniger, je mehr die abscheulichsten Zustände desselben die Geduld auf die härteste Probe stellen.

§. 9.

Die Liebe zum Leben ist mit dem Leben selbst identisch, und es ist ein Widerspruch mit sich selbst, wenn ein Lebendiges seinen Tod will, weil alles einzelne in der Natur bestehen will, und jedes Dasein sich zu behaupten strebt. Nun ist aber diese Liebe zum Leben eines verschiedenen Grades von Intensität und Extensität fähig, der sich auf der einen Seite als höchste Lebensverachtung und auf der andern als einseitige leidenschaftliche Lebenslust zu erkennen gibt — zwei Extreme, zwischen welchen sich das Normalmaass der naturgemässen Lebensliebe zu bewegen pflegt. Diese Liebe zum Leben reflectirt sich als besonderer Trieb — Erhaltungstrieb (§. 8.) mehr oder weniger deutlich im Bewusstsein, und erweckt eine Vorstellung von dem jeweiligen Zustande des Lebens, welche endlich den Willen zur Thätigkeit bewegt; denn Beweggründe sind nichts anderes, als Vorstellungen eines denkenden Wesens, welche den Willen desselben zu freien Handlungen bestimmen. Die Liebe zum Leben erscheint somit als ein sehr komplicirter Lebensvorgang, der in die Verstandes-, Gemüths- und Willensseite des Menschen ein-

greift, im Allgemeinen sich aber auf Vorstellungen zurückführen lässt. Die Seelenthätigkeiten, mit all ihrem unendlichen Reichthum und ihrer stets wechselnden Mannigfaltigkeit, bestehen nemlich schliesslich doch nur in der Bildung und verschiedenen Verknüpfung von Vorstellungen; denn Seelenthätigkeit ist Vorstellungsthätigkeit. Verschieden von diesen Vorstellungen, und scheinbar auf einer eigenthümlichen Thätigkeit der Seele beruhend, sind die Erscheinungen des Gemüthslebens — die psychischen Gefühle und Gemüthsbewegungen, die Affekte. Eine tiefere psychologische Betrachtung lässt jedoch nicht verkennen, dass diese Erscheinungen des Gemüthslebens nur stete Begleiter der Vorstellungen, ja nur Erzeugnisse des Wechsels der Vorstellungen sind; denn das Gemüth ist nichts anderes, als das leiblich-psychische Bewusstsein von den günstigen oder ungünstigen Verhältnissen unserer Persönlichkeit. Die Gemüthsbewegungen sind desshalb auch von der Art, dem Inhalte und dem Verhältnisse der Vorstellungen unter einander abhängig. Gleichwie, strenge genommen, alle Sinnesthätigkeit mit sinnlichen Gefühlen der Lust oder Unlust verbunden ist, wie alle sinnlichen Empfindungen Gefühle der Lust oder Unlust erregen, obwohl allerdings in sehr verschiedenem Grade und mannigfaltiger Stärke, so ist auch alle Vorstellungsthätigkeit stets mit psychischen Gefühlen der Lust oder Unlust verbunden, so erregt jede Vorstellungsthätigkeit entsprechende psychische Gefühle, und es sind nur höhere Grade dieser Gefühle, die deutlicher und scheinbar als etwas Neues ins Bewusstsein treten, die man als Gemüthsbewegungen, als Affekte bezeichnet. Was man daher als Wirkungen der Gemüthsbewegungen anzusehen pflegt, sind, strenge genommen, nicht Wirkungen einer eigenthümlichen Seelenthätigkeit, sondern es sind ebenfalls Wirkungen des Wechsels, der Veränderungen der Vorstellungen. Eine dritte Reihe von Erscheinungen des Seelenlebens bilden die Begierden. Diese sind noch weniger der Ausfluss einer von den übrigen

verschiedenen Thätigkeit der Seele; sie sind auch nur Vorstellungen, meistens jedoch sehr zusammengesetzte Vorstellungsreihen, welche sich nur dadurch auszeichnen, dass sie eine besondere nahe Beziehung zu Bewegungen, zu Bewegungsvorstellungen, und daraus hervorgehenden Handlungen haben. Habituell zur Gewohnheit gewordene Begierden nennt man Leidenschaften.

§. 10.

Nach der so eben (§. 9) mitgetheilten schematischen Darstellung der psychischen Thätigkeiten sind alle unsere, mit Bewusstsein vollbrachten, Handlungen der Ausfluss irgend einer Vorstellungsthätigkeit, und da nun der Selbstmord, bei weitem in der Mehrzahl der Fälle, als ein mit Vorbedacht ausgeführter, freiwilliger Eingriff in das eigene Leben erscheint, so muss auch demselben irgend eine Vorstellungsthätigkeit zu Grunde liegen. Nun erscheint aber der Selbstmord als ein Widerspruch mit sich selbst (§. 9), folglich muss auch die dem Selbstmorde zu Grunde liegende Vorstellungsthätigkeit einen Widerspruch mit sich selbst enthalten. In der Regel sind die Selbstmörder entweder mit Gott (Verzweifelung), oder mit der Welt (Weltschmerz), oder mit sich selbst (Selbstschmerz) verfallen, und die Wirkungssphäre dieser Verfallenheit ist stärker, als die Tröstungen der Religion, bindender, als die Verpflichtungen der Moral und lauter, als die Stimme des eingepflanzten Selbsterhaltungstriebes, der Liebe zum Leben, in Folge dessen verkehrte Auffassung der menschlichen Lebensverhältnisse, falsche Vorstellungen von der Aussenwelt, und einseitige Reflexionen über die eigene Persönlichkeit mit ihren begleitenden schmerzlichen Gefühlen in den Vordergrund treten, und die Achse der gesammten Lebensthätigkeit dieser Individuen bilden. Die wahren Motive, welche zur gewaltsamen Lösung dieses innern Zerwürfnisses führen, sind sicherlich, in den wenigsten Fällen, nicht die alleinige Wirkung eines zufälligen Ereignisses, welches nur den Eintritt

der seit lange Zeit vorbereiteten Katastrophe beschleunigte, sondern müssen oft bis in die früheste Jugend zurückdatirt werden. Auf diese Weise verschwindet das Räthselhafte, welches manche Fälle von Selbstmord auf den ersten Anblick darbieten, weil die That in gar keinem Verhältniss mit ihrer nächsten Veranlassung steht. Noth und Bedrängniss aller Art, welche von Kindheit auf jede freie Regung des Geistes in Fesseln schlagen, und den Geist in seiner Entwickelung zurückhalten, können zuletzt die Widerstandskraft der Seele so völlig erschöpfen, dass sie die ihr unerträgliche Bürde des Lebens mit Abscheu wegwirft. Jedoch lehrt auch die Erfahrung wieder, dass der Unglückliche gewöhnlich nur dann zu dieser letzten und schlimmsten Selbsthilfe greift, wenn er früher ein glücklicheres Dasein kannte, und den vermeintlich unwiederbringlichen Verlust eines günstigen Schicksals nicht ertragen mag. Wer von Kindheit an im Dulden und Entbehren sich übte, erwirbt sich den passiven Muth der Resignation und stumpft durch Gewohnheit den Stachel des Schmerzes und des Leidens so sehr ab, dass ihm das Leiden zum natürlichen Elemente seines Daseins wird. Wie könnten auch ausserdem jene Schaaren, welche auf die Kehrseite der Civilisation geworfen, nur die Mängel und Gebrechen derselben kennen lernen, in einem so absoluten Missverhältniss zu ihren beglückten Antipoden es auch nur aushalten!

§. 11.

Nach der seitherigen Betrachtung (§. 10) dürfte sich gleichsam von selbst ergeben, dass in der Regel überaus starke Motive erforderlich sind, deren Wirkungssphäre sich stärker als Religion und Naturtrieb bewährt, wenn die durch vorhandene Gefahren erweckte Liebe zum Leben gezügelt, oder gar unterdrückt werden soll; denn die Erhaltung des eigenen Lebens ist für den Menschen nicht nur natürlicher Trieb, sondern auch sittliche Pflicht, insoferne sein irdisches Dasein als Bedingung seines höhern Vernunftlebens er-

scheint, auf welchem seine Würde beruht, und um dieser Würde willen ist die Selbsterhaltung geheiligt. Zu diesen Motiven gehören zunächst alle hochherzigen Antriebe der Pflicht und Ehre, aber auch die selbstsüchtigen Interessen aller Leidenschaften; denn es ist das Schicksal aller Leidenschaften, ohne Ausnahme, dass sie, durch völlige Beherrschung des Verstandes, oft ihren eigenen Zweck vereiteln, indem ihr Ungestüm jede freie Ueberlegung unmöglich macht. Indessen müssen hiebei noch eine Menge von Nebenbedingungen berücksichtigt werden, welche die Liebe zum Leben erhöhen oder schwächen, wenn wir den Hergang der Sache nicht einseitig auffassen wollen. So ist diese Liebe zum Leben, wie jede andere Neigung, schon an und für sich, eines verschiedenen Grades der Lebhaftigkeit und Stärke fähig (§. 9), sie ist bei manchen Menschen so schwach, dass sie eine gewisse Gleichgültigkeit gegen das Leben erzeugt, welche die Folge eines phlegmatischen Temperamentes, mangelhafter geistig-sittlicher Kultur, aber auch die Wirkung von manchen Krankheiten, und namentlich von Seelenleiden und Ausschweifungen sein kann, weil durch diese dem Leben sein Werth geraubt wird. Andererseits zeichnen sich wieder manche andere Personen durch eine leidenschaftliche Liebe zum Leben aus, entweder weil die Genusssucht ihnen das sinnliche Dasein zu einem überschwenglichen Glücke macht, oder weil ihr schlaffer Charakter, bei der ernsten Vorstellung der Nothwendigkeit des Sterbens, in Entsetzen geräth, oder weil religiöse Furcht, bei dem Gedanken an das jüngste Gericht, sie mit Verzweifelung erfüllt, oder weil sie keine Unsterblichkeit der Seele hoffend, den Tod als die Vernichtung der Persönlichkeit verabscheuen u. dgl. In andern Fällen wieder können die erwähnten edlern Motive, nicht einmal bei Bessergesinnten, die Todesfurcht bändigen, welche selbst von tapfern Kriegern zu Anfange der Schlacht empfunden werden kann, und wirklich empfunden worden ist, wovon die Geschichte Beispiele aufführt. Alle Bedingungen, welche

auf die Entwickelung des geistig-sittlichen Charakters irgend einen Einfluss auszuüben vermögen, als da sind: Geburt, Erziehung, herrschende Begriffe, Vorurtheile, Sitten, Lebensweise, Leidenschaften, Gesundheit und Krankheit des Körpers und Geistes u. s. w. müssen daher sorgfältig gegen einander abgewogen werden, wenn die Bedeutung des Antriebes, welcher den Selbstmörder zu seiner That bestimmte, abgeschätzt werden soll, da die psychologische Bedeutung der letztern, an und für sich, die Hindernisse nicht nachweisen lässt, die sich im Gemüthe ihrer Ausführung entgegenstellen. Denn gleichwie die Liebe zum Leben alle Stufen, von der gleichgültigsten Apathie, bis zur äussersten Höhe wahnwitziger Leidenschaft durchlaufen kann, ebenso ist die Intensität des Antriebes zum Selbstmorde jeder erdenklichen Verschiedenheit fähig: er kann bei der schwächsten Regung zur That führen, wenn ihm im Gemüthe kein Hinderniss entgegentritt, und andererseits kann der grösste Abscheu gegen das Leben den Entschluss zum Selbstmord dennoch nicht zur Reife bringen, wenn derselbe auf den Widerstand sittlicher Grundsätze, menschlicher Gefühle, oder auch unedler Beweggründe trifft, und sie, ungeachtet des qualvollsten Kampfes, nicht überwunden werden können. Welcher Kampf mit sich selbst den Selbstmord begleitet, bekundet der Umstand, dass der Selbstmörder noch einige Zeit nach vollbrachter That eine gewisse konvulsivische Haltung, welche seine Gliedmassen angenommen haben, um ihn in seinem Vorhaben zu unterstützen, beibehält, dass das Auge gross erscheint, die Muskeln des Gesichtes gespannt, die Augenlider gerunzelt sind, bis der letzte Funke der Lebenswärme erloschen ist. Hieraus erklärt es sich auch, dass unter Millionen nur Einer den Muth hat, für eine Idee zu sterben, während Tausende aus Feigheit und Furcht den Selbstmord zur Ausführung bringen, und dabei noch so feige sich benehmen, dass, nach Falret, auf zehn Selbstmörder drei kommen, welche den Selbstmord nur versuchen.

§. 12.

Obgleich die Selbstmörder, in der Mehrzahl der Fälle, das eigentliche Motiv und den Gang der Entwickelung ihrer schauerlichen That mit sich ins Grab nehmen, und wir somit den Vorhang des Grabes lüften müssten, wenn wir uns in den Stand setzen wollten, die geheimen und offenen Lebensvorgänge in eine allgemeine abstrakte Formel zu bringen; so dürften doch alle bestandenen Verhältnisse darauf hindeuten, dass der Trieb zum Selbstmord in der Regel das letzte Entwicklungsglied des ganzen bisherigen Lebens, und desshalb auch mit demselben in organischen Zusammenhang zu bringen ist, wenn wir demselben eine naturgemässe Deutung unterbreiten wollen. Diese Procedur ist um so nothwendiger, als der Selbstmord in vielen Fällen ein völlig unverstandenes Räthsel bleiben würde, wenn man ihn als ein, von seinen eigentlichen genetischen Bedingungen losgerissenes Ereigniss betrachten wollte. Es kann jedoch hier nur ganz im Allgemeinen darauf hingedeutet werden, was, von der Geburt an, die Grundlagen der Seelenverfassung gleichsam untergräbt, und somit die Wurzeln zerstört, aus denen sich ein thatkräftiges Seelenleben entwickeln sollte, mit welcher Zerstörung dem Dasein jeder wesentliche Werth und innere Gehalt geraubt wird; denn bleibt vom Leben, nach Verlust seines geistigen Kernes, nur noch die leere organische Schale zurück, so kann letztere so wenig die, mit der Erhaltung der blosen Existenz unzertrennlich verbundenen, Mühseligkeiten und Sorgen aufwiegen, dass der in sich Zerfallene seinem Eckel und Ueberdruss erregenden Leben ein freiwilliges Ende macht. Hieraus erklärt sich die, nur auf den Anblick befremdende Erfahrung, dass Menschen im behaglichen Schoosse des Glückes sich selbst entleibten. Für sie war dieses Glück keines mehr; denn sie hatten es sich nicht mit Anstrengung und Mühe zu eigen gemacht, und ihm dadurch erst seinen wahren Werth verliehen, sondern sie

werden desselben, wie jedes andern Genusses, überdrüssig, dessen Missbrauch nothwendig Leere und Abstumpfung des Gefühls, und zugleich einen leidenschaftlichen Widerwillen nach sich zieht.

§. 13.

Der Antrieb zum Selbstmorde bietet nicht nur in Beziehung auf seine Stärke, sondern auch rücksichtlich seines Ursprungs die grössten Verschiedenheiten dar. Indessen kann man im Allgemeinen doch voraussetzen, dass der Selbstmörder jedesmal mit Gemüthsaffekten und Leidenschaften zu kämpfen hatte, welche ihm irgend einen unerträglichen Zustand bereiteten, und, zu einem höhern Grade gesteigert, ihre bekannte despotische Herrschaft über den Verstand ausübten, welcher dadurch verhindert wurde, die geeigneten Wege und Mittel zur möglichsten Rettung aus der gegenwärtigen und zukünftigen Noth aufzusuchen, und gegen den aufgezwungenen blutigen Entschluss das ganze Gewicht aller durch ihn gefährdeten menschlichen Interessen und Pflichten geltend zu machen. Selbst die religiösen Leidenschaften machen hievon keine unbedingte Ausnahme, obgleich sie, als übermässige Steigerung frommer Gefühle, eigentlich im unmittelbarsten Gegensatze mit jedem Antriebe zur Selbstvernichtung zu stehen scheinen. Am häufigsten ist es aber ein äusseres Verhältniss, welches die Liebe zum Leben untergräbt, und den Menschen keinen innern Werth in sich anerkennen, sondern vielmehr sein Dasein von äussern Umständen abhängig fühlen lässt. Auf diese Weise entsteht eine gewisse Leere im Innern des Menschen, er wird vom Gefühle eines bestehenden Uebels ganz ergriffen, und findet in sich weder Kraft noch Muth, dasselbe zu bekämpfen, und so scheint ihm, als einziges Rettungsmittel nur noch die Flucht aus dem Leben übrig zu bleiben. Ein verkehrtes Urtheil über den Werth der Dinge einerseits, und Schwäche und Kleinmüthigkeit andererseits liegen in der Regel diesem innern Zerfallensein zu Grunde

— Verhältnisse, welche zu einander in einem Kausalnexus stehen, und dasjenige mit einander begründen, was man gewöhnlich als Charakterschwäche zu bezeichnen pflegt.

§. 14.

Die Charakterschwäche, welche schon vor den Beschwerden und Leiden des alltäglichen Lebens scheu zurückweicht, und bei einer Steigerung derselben so sehr alles hoffenden Muthes und duldenden Standhaftigkeit verlustig geht, dass die Zunkunft in der abschreckendsten Gestalt, und daher die Vernichtung des Daseins als das einzig mögliche Rettungsmittel aus dem unerträglichen Drangsal erscheint, spielt, ohne Zweifel, bei manchen Selbstmördern eine wichtige Rolle. Die Geschichte hat freilich Beispiele aufgeführt, dass auch Herzen von Stahl gebrochen sind; denn selbst Napoleon nahm Gift, als seine Marschälle, mit denen er den Erdkreis zu erobern gedachte, ihn in Fontainebleau verliessen. Indessen entkräften Ausnahmen keine Regel, und wir gehen schwerlich irre, wenn wir die zahllosen Bedingungen der Charakterschwäche, welche unsere gegenwärtigen Kulturzustände in sich begreifen, mit als eine ursprüngliche Quelle des sittlichen Verderbens bezeichnen, welches mit dem Selbstmorde zum Abschlusse gelangt. Vor allem müssen wir aber hiebei der Missgriffe in der Erziehung gedenken, wodurch so oft der Keim einer freien geistig-sittlichen Entwickelung, und dadurch die Bildung eines selbstständigen Charakters unmöglich gemacht wird. Denn Kinder, welche leiblich und geistig verzärtelt, durch raffinirte Genüsse zu erkünstelten Bedürfnissen verwöhnt, durch einseitige Kultur des Verstandes, auf Kosten des Gemüthes, irre geleitet werden, oder auch durch frühzeitiges Aufreizen der Phantasie und des Gefühls, auf jede Schwärmerei und marklose Sentimentalität vorbereitet, durch Befriedigung jeder Laune und Begierde zur Selbstbeherrschung unfähig gemacht, durch unvorsichtiges Begünstigen

ihrer natürlichen Vorliebe für das Spiel, mit Abscheu gegen jede Anstrengung erfüllt werden, welche in der falsch verstandenen Liebe ihrer Eltern, den Anwalt jeder Thorheit, Zügellosigkeit und des unbesonnenen Leichtsinnes finden, also nach allen Beziehungen sich in eine verkehrte Denkweise und Gesinnung hineinleben, und dadurch frühzeitig mit ihrer ganzen Persönlichkeit und der Aussenwelt in einen unausgleichbaren Widerstreit gerathen; solche Kinder werden, bei dem Uebertritt in die reifere Jugend, fast unfehlbar die Beute der maasslosesten Leidenschaften, welche in jeder theilweisen Befriedigung ihren Heisshunger steigern, und wenn ihre Unersättlichkeit nirgend mehr ein Genügen finden kann, jenen Weltschmerz oder jene Blasirtheit erzeugen, deren Erscheinungen die im Guten wie im Bösen sich selbst überbietende Jetztzeit nur allzu oft kennen gelehrt hat. Wenn nun in dem, durch diese Bemerkungen angedeuteten Aufzug des Gespenstes der Leidenschaften das spätere Leben den Einschlag der wechselnden Schicksale, der sich durchkreuzenden Neigungen, der thörichten Abenteuer und selbst verschuldeten Leiden bringt; so verflicht sich das ganze Gewebe oft zu einem unentwirrbaren Knoten, den der Verzweifelnde nur noch, wie Alexander den gordischen, mit dem Schwerte durchhauen zu können glaubt. Es sei jedoch weit von uns entfernt, eine methodisch fortschreitende Charakterschwäche, als die jedesmal nothwendige Bedingung des Selbstmordes, voraus setzen zu wollen. Auch das stärkste Gemüth hat seine schwachen Stunden, welche ihm um so leichter wiederkehren, je mehr und häufiger es sich in Anstrengungen übernimmt, so dass es, seine Interessen überbietend und erschöpfend, leicht in schlimme Lagen geräth, wo es an seinem eigenen Werthe verzweifelt. Gerade die feurigen, strebenden Charaktere, denen ein reiches und intensives Selbstbewusstsein zum Bedürfnisse geworden ist, sind grossen Gefahren ausgesetzt, wenn sie nicht in der unerschütterlichen Grundlage der Religion und Sittlichkeit gewurzelt,

nicht in jedem Zustande des Leidens eine Herausforderung zur Standhaftigkeit, dieser schwersten aber schönsten Aeusserungen der sittlichen Kraft, finden. Namentlich scheitern an dieser Klippe so viele hoffnungsvolle Jünglinge, deren hochherzige Leidenschaften zu einem Ideal hinaufstrebten, sie aber in einen um so tiefern Sturz fortrissen, je kühner der Aufschwung zu einem unerreichbaren Ziele war. Vorzüglich sind die dichterischen und künstlerischen Naturen dieser Gefahr ausgesetzt, da sie mit ihrer schöpferischen Einbildungskraft sich weit über den Horizont der Wirklichkeit hinausschwingen, und dadurch in eine bodenlose Region gelangen, wo selbst das Genie sich nicht in andauerndem Schwunge erhalten kann. Wenn eine treulose Geliebte, ein misslungenes Gedicht, oder ein von der Kritik ungünstig aufgenommenes Kunstwerk gewöhnlich als das Motiv ihrer Verzweifelung angegeben wird, so heisst dieses doch eigentlich nur soviel, dass die Unglücklichen schon längst alle innere Haltung verloren, schon alle möglichen Bedingungen einer genügenden Existenz überschritten hatten, und desshalb, bei irgend einer Veranlassung, rettungslos zu Grunde gehen mussten. Aehnlich verhält es sich mit politischen und andern grossartigen Leidenschaften. Aus den angeführten Gründen, sowie aus Mangel an Selbstbeherrschung und Erfahrung, kommt gerade in der Jugend die Neigung zum Selbstmorde so häufig vor, wo letztere mit dem frischen, überströmenden Lebenstriebe in schneidendem Kontraste zu stehen scheint.

§. 15.

Dass ununterbrochene Anstrengungen durch abstrakte Studien, politische Bestrebungen, Börsespekulationen u. dgl., sowie durch heftig aufgeweckte Gefühle, Leidenschaften u. dgl. das Gleichgewicht der Cirkulation bis zum Erethismus und Hyperämie in den Gefässen des Gehirns und seiner Häute, wirklich gestört, und in Folge hievon, bei anhaltender oder oft wiederholter Einwirkung, selbst organische

Veränderungen bedingt werden können, dürfte kaum zu läugnen sein. Allgemeine Aufregung, Nervosität, Fieber, brennender Kopfschmerz, eigenthümliche Gedankenrichtung, besonderes Benehmen, und ungewöhnliche und leichtwechselnde Gemüthsstimmung pflegen diesen Zustand zu begleiten; ja diese Erscheinungen können sich selbst bis zu einem mässigen Delirium und einer milden oder partiellen Form von Geistesstörung erheben. Wird nun während eines solchen Zustandes die Gedankenrichtung zufällig auf Selbstmord hingeleitet, oder die Hirnaffektion durch ein häusliches oder öffentliches, das Innere des Menschen erschütterndes Ereigniss noch gesteigert, dann kommt es leicht zu einem Selbstmordsversuch, welcher oft schon lange vorher die Seele beschäftigte, aber erst dann zur That wird, wenn eine gebotene Musse den Todesideen, durch Mangel einer ableitenden Unterbrechung, Vorschub leistet. Cazauvielh verlegt daher den Sitz des Selbstmordes in das Gehirn, und ist der Meinung, dass alle ursächlichen Momente, welche irgend einen Einfluss hier üben, auf das Gehirn hinwirken, und dass Leute, welche an der Vollbringung des Selbstmordes gehindert wurden, vorübergehend oder bleibend gemüthskrank werden. Uebrigens glaubt er doch, zugegeben zu müssen, dass das Gehirn nicht immer primär, sondern oft erst sekundär hiebei afficirt ist, eine Bemerkung, welcher wir unsern Beifall nicht versagen können; denn es ist wohl nicht in Abrede zu stellen, dass der Selbstmord in vielen Fällen, selbst solchen, bei denen aufgeregte Gefühle und Leidenschaften im Spiele waren, das Resultat gestörter Thätigkeit in den Gefässen des Gehirns und seiner Häute ist, so dass hier diese abweichende Gefässthätigkeit als etwas Primäres und Bedingendes, im erstern, oben erwähnten Falle aber als etwas Sekundäres und Bedingtes erscheint. Diese Zustände sind entweder vorübergehend oder bleibend. Die nicht seltenen Fälle, wo in leidenschaftlicher Aufregung der Selbstmord mit ungenügenden Mitteln versucht, oder der Erfolg durch

irgend einen Zufall gehindert wurde, und der Gerettete dann reuig und für immer geheilt auf das Misslingen seiner That zurücksieht, dürften auf das Nichtbestehen von permanenter Gefässaffektion hinweisen, und sich eben dadurch von jenen unterscheiden, die aus wirklicher Geistesstörung entspringen, indem bei letztern die Versuche, eine Wiederholung der fehlgeschlagenen Handlung zu verhindern, viel schwieriger oder gar nicht gelingen. Zur Erklärung dieses Umstandes bleibt uns nichts anderes übrig, als die Annahme, dass die Geisteskraft, durch erbliche oder angeborne Anlage, oder durch anhaltende und vielfältige Einwirkung der zum Selbstmord disponirenden Momente, so geschwächt oder krankhaft reizbar sein kann, dass das betreffende Individuum dem, in Folge einer excitirenden Veranlassung entstehenden Triebe zum Selbstmorde nicht zu widerstehen vermag. Hier haben wir es also mit einer schwächlichen Geisteskonstitution zu thun, welche theils in der Urbildung des Organismus, theils in andauernder Einwirkung prädisponirender Momente begründet ist.

§. 16.

Nicht nur pathologische Abweichungen in der Thätigkeit des Gehirnes, sondern auch angeborne, oder erworbene krankhafte Zustände in andern Organen vermögen, in so ferne sie eine krankhafte Verstimmung der Seele herbeiführen, zum Selbstmorde Veranlassung zu geben, indem sie einen mehr oder minder phantastischen Trübsinn erzeugen. Dieser beruht entweder auf einer materiellen Abnormität, z. B. Herzkrankheiten, einer chronischen Entzündung der Eingeweide, insbesondere der Sexualorgane, Verstopfung, galliger und venöser Diathese, so dass selbst eine erbliche Anlage hiezu möglich ist, vermöge derer öfters mehrere Glieder einer Familie, ohne alle äussere Veranlassung, sich das Leben nehmen: oder er wird unmittelbar durch eine verkehrte Lebensweise, durch Ausschweifungen und erschöpfende Anstrengungen aller Art, und, bei vorhandener

Anlage, durch äussere Einflüsse herbeigeführt, und erst sekundär jene materiellen Veränderungen der Eingeweide bedingt, wesshalb denn der Selbstmord auch nur um die Zeit der Nachtgleichen am häufigsten vorkommt, und unter dem heitern Himmel Griechenlands und Italiens ungleich seltener ist, als in dem trüben, düstern Norden; endlich kann der zum Selbstmorde führende Trieb auch aus einer Verirrung der Seele selbst, namentlich aus dem Pietismus entspringen, der, wenn nicht auf einer Schwäche des Kopfes, auf Unordnungen im Unterleibe basirt, durch Aufopferung der Lebensfreuden, die Seeligkeit zu erkaufen wähnt, und da der Wahn, gleich leiblicher Krankheit, auf schwache Köpfe ansteckend wirkt, so sind auch Fälle vorgekommen, wo der Selbstmord, durch Nachahmungssucht, gewissermaassen epidemisch wurde (§. 46). Ebenso hat man auch bei zusammenhängenden, durch gleiche Interessen, Einrichtungen und Gesinnungen verbundener Körperschaften und Gemeinden, oft gefunden, dass ein Fall von Selbstmord mehrere nach sich zog.

§. 17.

Endlich ist der Selbstmord oft die Folge einer partiellen Geistesstörung, der sogenannten Monomania suicida (Andral, Esquirol, Marc), und äussert sich oft plötzlich mit unwiderstehlicher Gewalt. Wie alle Monomanieen, so beruht auch diese entweder auf Gründen, welche, wenn auch an sich unhaltbar, doch dem Kranken als hinreichend erscheinen, seinem Leben ein Ziel zu setzen, oder auf einem, auch dem Kranken unerklärlichen Triebe zum Selbstmorde. Solche Kranke wissen in der Regel ihre schauerliche Absicht so sehr zu verheimlichen, dass selbst die aufmerksamsten Wärter und die nächste Umgebung mit der Zeit sich endlich täuschen lassen, und ihre Absicht so planmässig durchzuführen, dass an dem Bestande förmlicher Reflexion nicht zu zweifeln ist. Foderé und mit ihm andere französische Aerzte halten jeden Selbst-

mörder für einen Geisteskranken, weil er an unterdrücktem Selbsterhaltungstriebe leide, jedoch mit völligem Unrecht; denn nach dieser Ansicht müsste man auch jeden Mörder für geisteskrank erklären, weil er an unterdrückter Menschlichkeit leidet. Dagegen ist durchaus nicht in Abrede zu ziehen, dass Geisteskranke überhaupt, namentlich aber jene, welche an Monomanie und Melancholie leiden, sich durch Selbstmord häufig das Leben rauben, und zwar nicht selten auf eine so schauerliche Weise, dass man die Möglichkeit eines solchen Aktes, ohne Annahme einer gewissen physischen Unempfindlichkeit, welche die heftige geistige Aufregung begleitet, nicht wohl annehmen kann.

§. 18.

Mannigfaltig sind die Wege, welche die Selbstmörder einschlagen, um ihren blutigen Zweck zu erreichen. Die heiligen Bücher der Hindu's stellen deren folgende fünf auf: das Verhungern, das Verbrennen in Kuhmist, das Vergraben im Schnee auf den Gebirgen von Thibet, sich am Ufer des Ganges, unter Gebeten, von einem Krokodill fressen zu lassen oder sich die Gurgel abzuschneiden und zu ersäufen. Der feige Asiate sucht oft die Ausführung seines Unternehmens sich dadurch zu erleichtern, dass er sich durch Opium in einen wüthenden Rausch versetzt, in welchem er Jeden, der ihm begegnet, erdolcht, während der Neger oft mit ausdauerndem Muthe durch den Hungertod sich aus einer qualvollen Sklaverei rettet. In der Regel wählen aber diejenigen, welche sich selbst tödten wollen, ein so einfaches, als sicheres Mittel, als da sind: Schiesswaffen, stechende und schneidende Instrumente, Ertränken, Erhängen, Sturz von einer Höhe, Ersticken in Kohlendampf. Nationalcharakter, Beschäftigung und Beruf, Geschlecht äussern auch hier ihren Einfluss, obgleich nicht zu läugnen ist, dass man, im Zustande der Aufregung und Verzweiflung, gerade zu demjenigen Mittel greift, welches am nächsten liegt und am leichtesten zu haben ist. Der Engländer und der Deutsche enden still,

in der einsamen Kammer ihr Leiden durch den Strang; der Franzose will auch noch mit seinem letzten Schritte Aufsehen erregen und stürzt sich aus dem Fenster, von einer Brücke, von einer Säule oder Klippe herunter; Soldaten und Seeleute pflegen sich zu erschiessen; Barbiere und Friseure den Hals abzuschneiden; Schuhmacher sich zu erstechen; Frauenzimsich zu ertränken oder zu erhängen; Aerzte und Apotheker sich zu vergiften. Auch das Alter lässt seinen Einfluss nicht verkennen: Personen aus niederen Ständen und über 40 Jahre alt, welche aus deprimirenden Affekten, wie Harm, Nahrungssorgen u. dgl. zum Entschlusse des Selbstmordes gelangen, greifen meistens zum Strange; jüngere, sanguinische Individuen, welche aus aufregenden Leidenschaften, wie Zorn, Hass, Eifersucht u. dgl. Hand an sich legen, wählen eine aktivere Todesart, wie Erschiessen, Erstechen; junge Mädchen geben sich im Zustande erotischer Leidenschaft oder bei heftigen Gemüthsbewegungen, nach unglücklichen Liebesverhältnissen, den Zerschmetterungstod durch Herabstürzen von einem Thurme, in eine Kluft u. dgl. Nur die förmlich Geisteskranken greifen oft zu martern-den Mitteln, um sich das Leben zu nehmen. In den Journaux quotidiens (Juli 1820) wird ein Fall berichtet, wo sich in Lyon ein Mädchen in Folge eines religiösen Fanatismus oder vielmehr Wahnsinnes auf einen angezündeten Scheiterhaufen stellte und in den Flammen ihren Tod suchte. In Hecker's Annalen (1826) wird der Fall mitgetheilt, wo ein Fleischer in Oberschlesien, der in Melancholie und Verzweiflung gefallen war, seinen Kopf mehrere Male gegen eine Mauer stiess, sodann ein Hackmesser ergriff und mit dessen Schneide mit solcher Gewalt und Hartnäckigkeit gegen seine Stirne schlug, dass er endlich todt zu Boden fiel. Neben einer durchdringenden Wunde mitten in der Stirne, traf man gegen zwanzig kleinere Wunden, die von schlechtgeführten Streichen mit dem Hackmesser herrührten, so dass der Unglückliche sich gegen hundert Streiche hatte beibringen müssen, bis er seiner Wuth erlag. In Tübingen

ereignete sich vor einigen Jahren der Fall, dass ein geisteskranker junger Mann, der mehrere Selbstmordsversuche machte, aber durch Dazwischenkunft seiner Wärter an der Ausführung gehindert wurde, endlich die kurze Abwesenheit derselben benutzte und seine Nase und Rachenhöhle mit Asche aus dem Ofen vollstopfte und durch einen Pfropf aus der Watte seines Schlafrockes möglichst weit hinunterstiess, bis er erstickte.

§. 19.

Werfen wir nun einen übersichtlichen Rückblick auf den Inhalt der vorangestellten §§., so ergibt sich, dass dem Selbstmorde eine Untergrabung der von der Natur so tief eingepflanzten Liebe zum Leben, ein Lebensüberdruss, ein Taedium vitae zu Grunde liegt (§. 8 und 9.); ferner, dass diese Lebensliebe und die sie untergrabenden Bedingungen zunächst auf Vorstellungen reducirt werden können, und dass endlich diese Vorstellungen, wenn sie unrichtig aufgefasst und einseitig zum Vorschein treten, die Motive des Selbstmordes begründen können (§. 10.); denn Einseitigkeit ist und war von jeher die Quelle aller schiefen Begriffe, aller irrigen Urtheile und führt daher stets zu falschen und irrigen Grundsätzen. Diese Motive entwickeln sich entweder beim gesunden Lebenszustande, in Folge von Affekten und Leidenschaften oder sie sind Folge einer körperlichen oder geistigen Alienation, welche falsche Vorstellungen erzeugen, und zerfallen somit, wie die Vorstellungen, in drei Klassen (§. 9.), und wir erhielten somit folgende drei Gattungen des Selbstmordes, denen sich alle Arten desselben auf eine natürliche Weise unterstellen lassen, man mag den Selbstmord als Handlung nach freiwilliger Bestimmung und daher mit Verantwortlichkeit für den Thäter oder als eine Folge von Wahnsinn oder als eine Probe von Muth oder als ein Zeichen von Feigheit erachten:

1) Selbstmord in Folge einseitiger oder krankhafter Verstandesvorstellungen,

2) Selbstmord in Folge einseitiger oder krankhafter Gemüthsvorstellungen,

3) Selbstmord in Folge einseitiger oder krankhafter Willensvorstellungen,

§. 20.

1) Selbstmord in Folge einseitiger oder krankhafter Verstandesvorstellungen. Wenn ein Mensch plötzlich und unvorbereitet den Verlust irgend eines eingebildeten oder wirklich bestehenden Gutes erleidet, an dessen Besitz er das ganze Glück seines Lebens gebunden glaubt und er seine Kräfte für zu schwach hält, den Anstrebungen, an welche die Wiedererlangung des Verlornen geknüpft ist, mit Erfolg entsprechen zu können; so tauchen im Innersten verschiedene Reflexionen über Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft und über deren Verhältniss zu seiPersönlichkeit auf; seine Verstandesvorstellungen schlagen eine einseitige Richtung ein, sie bringen alles mit dem erlittenen Verluste in ein näheres oder entfernteres Verhältniss, das Urtheil wird befangen, er vergisst das Verhältniss seiner selbst zum allgemeinen Weltorganismus, für dessen Bestand er mitzukämpfen hat, um selbst bestehend aus dem Kampfe hervorzugehen, es untermischen sich mitunter noch Gewissensbisse, und wenn nicht höhere Gedanken, welche auf einer religiösen, sittlich-moralischen Grundlage beruhen, in den Vordergrund treten, so erachtet ein solcher Mensch den Tod als eine sehnliche Erlösung von zeitlichen Sorgen und Qualen und gebietet endlich dem Leben durch freiwilligen gewaltsamen Eingriff zeitlichen Stillstand. Manche erleichtern sich diesen Kampf mit der Liebe zum Leben durch religiöse Vorstellung, dass sie nach dem Tode einer Zukunft von lauter Glückseligkeiten entgegengehen und wer sollte diesen Weg zur Glückseligkeit nicht gerne abkürzen, seine Schritte nicht gerne verdoppeln, wenn er dem Ziele aller seiner Wünsche entgegeneilt? Treffend schildert Mos. Mendelssohn die Reflexionen, welche dem Selbstmorde vorauszugehen pflegen, mit folgenden Worten: „Die Erhaltung

unserer selbst ist kein so allgemeines Gesetz, als uns einige verzagte Weltweise einbilden wollen. Es ist vielmehr eine Folge aus einem weit ursprünglichern Gesetze, das der Schöpfer mit unserem denkendem Selbst verknüpft hat — aus der Bestrebung nach dem Guten. So lange wir uns mit der Welt vertragen, so lange wir uns Ruhe und Zufriedenheit von ihr versprechen können, so zielen diese beiden Bedürfnisse nach einem einzigen Endzwecke. Diese Erhaltung unserer selbst erlangt ihre Thätigkeit und kann ohne Irrthum für die einzige Triebfeder aller menschlichen Handlungen genommen werden. Wenn wir aber keinen Blick in unser zukünftiges Dasein ohne Entsetzen thun können; wenn uns jeder Augenblick mit Verdruss, Selbsthass und innerlichem Aufruhr drohet, so entsteht ein Streit zwischen diesen beiden Bedürfnissen und der Trieb zur Selbsterhaltung unterliegt. Jenes ursprünglichere Gesetz, die Bestrebung nach dem Guten und seine unzertrennliche Gefährtin, die Vermeidung eines grössern Uebels, behaupten allein und eigenmächtig ihre Rechte und dringen auf Abkürzung unseres Leidens, auf die Befreiung aus einem elenden Gefängnisse, auf die Flucht aus der überlästigen Welt." — Dies ist der Selbstmord in Folge von fehlgeschlagenen Berufsspeculationen, in Folge von Verlust der Ehre, Entsetzung eines Amtes u. dgl. Krankhaft gesteigert bildet dieser Zustand die Monomania suicida intellectualis.

§. 21.

2) Selbstmord in Folge einseitiger oder krankhaft gesteigerter Gemüthsvorstellungen. Wenn sich der Mensch in dem Zustande des schmerzlichsten Kummers, der grössten Traurigkeit, der intensivsten Betrübniss befindet oder ein grosses Uebel befürchtet und zugleich durch den hoffnungslosen Gedanken, weder vermögend zu sein, das gegenwärtig drohende Uebel entfernen oder lindern oder dem bevorstehenden Schmerze vorbeugen zu können, noch Kraft genug zu besitzen glaubt, diesen Schmerz zu

ertragen; so wird er in die aller peinlichste Gemüthslage versetzt, die man Verzweiflung nennt. Dieser Zustand des Gemüthes äussert sich im Allgemeinen auf eine doppelte Weise: Bisweilen wird das Gemüth von dem Bewusstsein des unveränderlichen Schmerzes in einen leidenden Zustand gesetzt, gleichsam gelähmt, so dass sich der Beängstigte seinem gegenwärtigen und bevorstehenden Uebel gänzlich hingibt, ohne das Geringste gegen dasselbe zu unternehmen. Man nennt diese Lage des Gemüthes, welche eigentlich nichts anderes ist als eine Lähmung der Willensthätigkeit, Verzagtheit. In anderen Fällen regt das Bewusstsein des unveränderlichen und unausbleiblichen Schmerzes das Gemüth so gewaltig an, dass der Verzweifelnde in die grösste Verwirrung geräth, das Aeusserste wagt und mit der grössten Anstrengung seiner Kräfte den beängstigenden Schmerz von sich zu entfernen und hintanzusetzen sucht, dabei aber in seiner Wuth sich den grössten Gefahren preisgibt, in sein Unglück rennt und sein eigenes Verderben befördert. Die Verzagtheit und Verzweiflung unterscheiden sich auf mannigfaltige Weise: jene ist eine Art von Furcht oder Angst ohne Hoffnung, der höchste Grad des Schmerzes, welcher das Gefühlvermögen auf das Höchste incitirt, das Begehrungsvermögen dagegen in Unthätigkeit versetzt. Bei der eigentlichen Verzweiflung ist das Gemüth hingegen gewaltsam incitirt, gleichsam aufgeschreckt; der Verzweifelte rafft in seiner Wuth alle seine, durch die höchste Angst angefachten Kräfte zusammen, um das gegenwärtige oder bevorstehende Uebel von sich zu entfernen; er ergreift in der grössten Verwirrung seines Verstandes die gefährlichsten und gewöhnlich auch die unzweckmässigsten Mittel oder stürzt sich, seiner selbst nicht achtend, ins Verderben und macht seinem Leben, welches er nun ganz und gar unerträglich findet, ein Ende. Die Folgen der Verzweiflung kommen mit jenen der Traurigkeit, der Furcht und des Schreckens überein; nur sind sie, wie leicht begreiflich, weit nachtheiliger und fürchterlicher. Jeder Schmerz, welcher Traurigkeit oder Furcht weckt,

kann unter gewissen Bedingungen, wenn er das Gemüth heftig ergreift und unausweichbar ist, zur Verzweiflung führen. Wenn z. B. zwei leidenschaftlich einander Liebende, deren Neigung unüberwindliche Hindernisse entgegentreten, oder wenn sie das Ziel ihrer Wünsche auch erreichen durch die Täuschung des Ideals, dem ihre schwärmerische Phantasie überschwengliche Reize verliehen hatte, durch die Wirklichkeit ihrer Täuschung entrissen werden, so verfallen sie häufig der Verzweiflung und ihren Folgen anheim. Wir können daher als die eigentlichen Quellen der Verzweiflung die Leidenschaften und Suchten bezeichnen, welche Verabscheuungen und Begehrungen wecken; hieraus erklärt es sich auch, dass Menschen, im Schoosse des Glückes, sich tödteten, weil sie zwar keine Noth, aber auch keine Freude mehr am Leben hatten und daher die Tafel desselben völlig übersättigt und mit Eckel gegen jeden ferneren Genuss verliessen. Die volle Erklärung hiefür liegt in den kurzen Worten Göthe's:

„Das Herz ist todt
die Welt ist leer!"

In diese Kategorie gehört der Selbstmord in Folge von schmerzhaften Krankheiten, in Folge von Furcht vor öffentlicher Hinrichtung, in Folge unglücklicher Liebe u. dgl. — Auf einer gewissen Höhe krankhafter Steigerung geht dieser Zustand in die Monomania suicida affectiva über.

§. 22.

2) Selbstmord in Folge einseitiger oder krankhafter Willensvorstellungen. Der gelindeste Grad des Begehrens ist der Wunsch, d. h. die Vorstellung irgend eines Gegenstandes, mit welcher sich der Gedanke, das Vorgestellte möge wirklich sein, unmittelbar im Bewusstsein verbindet. Der Wunsch setzt daher die Erreichbarkeit des Vorgestellten nicht voraus, daher eitle, leere, fromme etc. Wünsche. Tritt die Voraussetzung, das Gewünschte sei aus irgend einem Grunde erreichbar, hinzu, so wird der in-

nere Zustand eigentliche Begierde mit allen Graden ihrer Heftigkeit. Verbindet sich damit die Ueberzeugung, die Möglichkeit das Verlangte zu erreichen, stehe in der Gewalt des Begehrenden selbst, so wird die Begierde Wille. Daher wird kein Verständiger wollen, was er sich bewusst ist, schlechterdings nicht zu können und kein Vernünftiger, was er sich bewusst ist, nicht zu dürfen. Die Gegenstände des Willens können unendlich verschieden und die Ueberzeugung von dem Grade und der Stärke der eigenen Kraft kann falsch, unsicher, schwankend sein, daher ein verständiges und thörichtes, ein festes und schwankendes etc. Wollen. Was der Mensch will, ist sein Zweck und Niemand kann im strengen Sinne des Wortes wollen, ohne zu wissen, was er will; daher auch Kant, nicht mit Unrecht, den Willen als das Vermögen definirt, sich Zwecke zu setzen und für die Erreichung derselben thätig zu sein. Hieraus erhellt zugleich der genaue Zusammenhang des Wollens mit dem Ueberlegen, mit dem Abwägen von Gründen und Gegengründen, welche, insoferne das wirkliche Wollen durch sie bestimmt wird, Beweggründe, Motive des Willens heissen. In dieser Möglichkeit durch Gründe bestimmt zu werden, welche wieder voraussetzt, dass der Wille nicht von einerlei Gründen oder von blosser Naturnothwendigkeit abhängt, liegt die wahre Freiheit des Willens. Wird diese Willensfreiheit durch die rohe Gewalt der Leidenschaften beschränkt, welche ja nichts anderes als habituelle, zur Gewohnheit gewordene Begierden sind (§. 9.) oder wird sie von organischen, vom eigenen Körper oder von der Aussenwelt ausgehenden Reizen abhängig gemacht oder einseitig auf einen gewissen Gegenstand oder eine gewisse Reihe von Gegenständen eingeengt, so erleiden auch die Motive eine entsprechende Alienation und können um so leichter zum Entschluss des Selbstmordes führen, wenn ein grosses Missverhältniss zwischen dem Begehren und der Kraft des Begehrenden besteht. Hierher gehören die Fälle des Selbstmordes politischer und religiöser Fanatiker, der modernen Glücksritter u. dgl. Selbstmord aus krankhaften Willensvorstellungen bilden die Monomania suicida instinctiva.

(Schluss folgt.)

Staatsärztliche Miscellen.

XIV.

Zur Frage von den falschen Narben.

Von

Herrn Dr. Th. Plagge
in Darmstadt.

Veranlasst durch die zum Theile irrthümliche Deutung der Streifen in dem Handbuche der gerichtlichen Medicin von Casper hat Crede in der Monatsschrift für Geburtshilfe (November 1859) hervorgehoben, dass durch verschiedene Krankheiten, bei welchen eine schnelle und bedeutende Ausdehnung der Haut Statt hat, die cutis eine ähnliche Lockerung erfährt, wie man sie am Bauche von Schwangern sich ausbilden sieht. Er führt aus seiner eigenen Erfahrung zwei dahin bezügliche interessante Fälle auf. Grenser hat dies schon früher in dem Artikel: „Geburt" in der Schmidt'schen Encyclopädie hervorgehoben. Virchow bezeichnet solche Streifen sehr schön als falsche Narben. Sie kommen nach ihm besonders bei Hydrops vor, zumal am Bauche, wenn sich Oedem der Bauchdecken mit Ascites verbindet. — Geschieht nun so von mehreren Seiten der Streifenbildungen als Wirkung des Druckes und der Spannung Erwähnung, so haben von keiner Seite die falschen Narben nach Typhus Beachtung gefunden, welche nicht durch Auseinanderweichen, sondern durch Atrophie der Cutis in Folge von Nutritionsdefect, bei grösster Abmagerung, ohne vorherige Infiltration, ohne vorherige streifige Röthe oder sonst abnorme Färbung der Haut sich bilden. Auf diese durch v. Roeser und mich constatirten und in den Memorabilien (1859, pag. 49 und 93) ausführlich mitgetheilten Fälle erlaube ich mir hiemit die Gerichtsärzte aufmerksam zu machen, um Irrungen bei der Frage von den falschen Narben möglichst zu verhüten.

Literatur und Kritik.

XV.

1.

Allgemeine Pharmacopöe, nach den neuesten Bestimmungen oder die officinellen Arzneien nach ihrer Erkennung, Bereitung, Wirkung und Verordnung. Zum Handgebrauche für Aerzte und Apotheker. Von Dr. F. L. Strumpf. Erste und zweite Abtheilung (letztere zur Hälfte). Leipzig und Heidelberg. C. H. Winter'sche Verlagshandlung. 1860.

Die allgemeine Pharmacopöe von Strumpf ist nach Form, Inhalt, und Anlage vollständig geeignet, eine fühlbare Lücke auf diesem Gebiete auszufüllen. Bei dem lebhaften, jedoch nie vollständig erreichten Verlangen nach einer allgemeinen deutschen Pharmacopöe muss ein weniger umfangreiches Apothekerbuch, das der modernen Praxis, namentlich in deutschen Ländern dient, nur erwünscht sein, und hat sich das vorliegende Werk desshalb zur Aufgabe gestellt, den Pharmacenten und Aerzten das gesammte Material zur Hand zu geben, das hier und dort, sei es von dem Publicum, sei es von den Aerzten, zur Heilung von Krankheiten verlangt wird; dann den Apothekern eine vollständigere Einsicht in das Wesen der Arzneimittel zu gewähren, als die zur Zeit bestehenden Apothekerbücher zu bieten im Stande sind; endlich den Aerzten und Chirurgen zugleich zur Aneignung derjenigen Kenntnisse behilflich zu sein, welche sie den Apothekern gegenüber vor manchen Unbilden schützen, die sie leider zum Theile nicht ohne Begründung erfahren. Wir finden darum, ohne dadurch den Raum übermässig ausgedehnt zu sehen, und das ist gerade, was wir so hoch anschlagen, eine bündige Auskunft über die Eigenschaften und den Gebrauch der in den heutigen Apotheken vorhandenen und verlangten Medicamente, ferner eine sehr detaillirte Umschau über die in den verschiedenen Ländern gesetzlich vorgeschriebenen rohen und zubereiteten, sowohl einfachen

wie zusammengesetzten Arzneimittel und Magistralvorschriften mit beigefügten Verweisungen auf ähnliche und verwandte Stoffe, wie auf synonyme Bezeichnungen, weiter die Benützung der neuen Ausgaben der namhaften Apothekerbücher in deutschen und ausserdeutschen Ländern mit Ausnahme veralteter Pharmacopöen und ihres unnöthigen Ballastes. Bei den einzelnen Arzneikörpern sind immer die pharmacographischen, pharmacognostischen, physiologischen und therapeutisch-arzneilichen, wie die geologischen, botanischen, physicalischen, geometrischen und chemischen Eigenthümlichkeiten derselben berührt und nicht minder die Gabengrössen der einzelnen Mittel beigesetzt. Was also immer von einem practischen Apotherbuche verlangt wird, ist hier in einer Reichhaltigkeit, einer sorgfältigen kritischen Auswahl und Zweckmässigkeit gegeben, welche neben möglichst compendiöser Form dem Werke schnell bei Apothekern und Aerzten Eingang verschaffen dürften.

2.

Die Zurechnung. Für Aerzte und Juristen erläutert, durch Mittheilung einer Reihe wichtiger Fälle und Begutachtungen des Königlichen Medicinal-Collegii von Schlesien und einiger eigenen von Dr. Joh. Jac. Heinrich Ebers, Mitglied des Medicinal-Collegiums und dirigirender Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau. (Nach dem Tode des Verfassers herausgegeben.) Glogau. Verlag von C. Flemming. 1860.

Ebers sucht in seiner Arbeit, gleichsam als allgemeiner Theil für die nachfolgenden Fälle, einmal diejenigen Principien anzugeben, welche für die Beurtheilung als Grundlage gedient haben, und für jeden einzelnen Fall in Anwendung gekommen sind, dann aber auch die Beziehung auf die Gesetze, insbesondere der preussischen Gesetzgebung, mit jenen Principien in Einklang zu bringen. In der ersten Richtung ist er, hinsichtlich der allgemeinen Beurtheilung der theoretischen Ansicht, von Abegg gefolgt, glaubt aber die Frage über die Zurechnungsfähigkeit auf das Gebiet der Selbstbestimmung und der Willensfreiheit zurückführen zu müssen und ist in Bezug auf die Zurechnung der Ansicht, dass der oberste Gesichtspunkt, der als Grundsatz aller sittlichen Ordnung, der gültige Glaube, dass die gesunde geistige Organisation für die Richtung des Wissens verantwortlich sei. Um überhaupt zu

diesen Schlüssen zu kommen, sind sowohl die philosophischen wie juridischen Ansichten der verschiedensten Standpunkte gewürdigt und die einzelnen Formen der geistigen Verfassung, welche Zurechnungsunfähigkeit bedingen, nach ihrem physisch-psychischen Verhalten wie nach ihrer Stellung zur Strafrechtspflege sehr vollständig behandelt. Die einzelnen Gutachten begreifen Fälle von Mord, Brandstiftungen, Verbrechen von Epileptischen, Trunksüchtigen und an Zornwuth (Excandescentia furibunda) leidenden, endlich Begutachtungen von verborgenen Geisteskrankheiten und Wahnideen, die alle durch sachgemässe, fleissige und klare Bearbeitung sich auszeichnen.

3.

Untersuchungen über die Gefahren, welche das Schweinfurter Grün, das Arsenikgrün, das arseniksaure Kupfer durch deren Anwendung in den Gewerben verursachen, sowie über die Mittel, diese Gefahren zu verhindern. Von A. Chevallier, Profes. der pharmac. Chemie zu Paris etc. Aus dem Französischen übersetzt und mit Anmerkungen versehen von Dr. Willibald Artus, a. o. Prof. etc. in Jena. Weimar. 1860.

Bei dem immensen Verbrauche des Arseniks zu Farbwaaren erscheint es eine sehr zeitgemässe Arbeit, sich über die Gefahren für die Gesundheit durch solche Stoffe möglichst klare Kenntniss zu verschaffen. Das Schriftchen von Chevallier in der sehr vollständigen und durch Zusätze bereicherten Uebersetzung von Artus ist desshalb seinem Zwecke durchaus entsprechend, und erhält insbesondere der öffentliche Gesundheitsbeamte dadurch eine genaue Einsicht in die mannigfaltigen Formen, unter denen das arseniksaure Kupfer bei seiner Verwendung in den verschiedensten Gewerben für die Gesundheit nachtheilig werden kann. Zugleich finden sich die Mittel angegeben, welche im Stande sind, die daraus entstehenden Gefahren zu verringern.

4.

Leitfaden beim Unterrichte der Sanitäts-Mannschaft, entworfen von Dr. B. Beck, Grossh. Bad. Regimentsarzte

in Freiburg etc. Freiburg i/B. Friedr. Wagner'sche Buchhandlung. 1860.

Beck, der strebsame Leiter der Sanitätscompagnie im Badischen Armeekorps gibt in seinem Leitfaden beim Unterrichte der Sanitäts-Mannschaft eine sehr detaillirte Darstellung aller derjenigen Puncte, die bei einem derartigen Unterrichte berücksichtigt werden müssen, um auf diesem Wege Wundarzneidiener, Sanitätssoldaten und Blessirtenträger theoretisch und praktisch auszubilden. Der allgemeine Theil befasst sich neben einer geschichtlichen Einleitung mit den Obliegenheiten und Eigenschaften des Sanitätssoldaten, mit dem Begriffe von Gesundheit und Krankheit, mit dem Sanitätsdienste im Frieden und im Felde, mit einer Darstellung der Organisation der Sanitätscompagnie, mit der Uniformirung und Ausrüstung des Personales derselben, und schliesslich mit den allgemeinen Gesundheitsvorschriften, welche bei Märschen, beim Beziehen der Lager, in fremden Quartieren, beim Bivouaquiren, bei Manövers u. s. w. beobachtet werden müssen. Der specielle Theil behandelt die Anatomie des menschlichen Körpers, dann die Verbandmittel und Instrumente, weiter die Verletzungen des menschlichen Körpers, die Hilfeleistungen des Sanitätssoldaten bei verschiedenen Erkrankungen und Unglücksfällen, welche sich sowohl auf dem Marsche, als auch im Felde und in der Garnison ereignen können, die Zeichen des wahren Todes, den Transport Kranker und Verwundeter und endlich die Wartung solcher. Allgemein fassliche, der Denkweise der Schüler sich anpassende Sprache und Auffassung besonders belehrend durch eigene wohl beobachtete Erfahrungen characterisiren das kleine Schriftchen vorzüglich.

5.

Das Ophthalmoscop als diagnostisches Hilfsmittel bei Augenkrankheiten. Sechs Vorlesungen in der chirurgischen Klinik der Charité gehalten von Dr. E. Follin, Prof. d. medic. Fakultät zu Paris. Aus dem Französischen. Mit 13 Abbildungen auf 3 Tafeln. Weimar. 1859.

Eine wackere, mit grossem Verständnisse der deutschen Forschungen geschriebene Arbeit über den Augenspiegel in diagnostischer Beziehung, wobei alle möglichen Erkrankungen des Auges, deren Diagnose durch denselben festgestellt und erleichtert werden kann, gebührende Berücksichtigung erfahren haben. Dr. S. A. J. Schneider.

Medicinal- und Sanitäts-Verordnungen.

XVI.

Aus dem Grossherzogthum Baden.

1.

Erlass des Grossh. Ministeriums des Innern vom 27. März 1860. Nr. 3715, den Verkauf von Arzneistoffen betreffend.

In Nro. IV. des Central-Verordnungs-Blattes vom 18 April 1860 ist folgende Verordnung verkündigt:

Auf eine Beschwerde der Apotheker in Freiburg gegen mehrere Kaufleute daselbst wegen Verkaufs von verschiedenen Arzneistoffen wurde von dem Ministerium des Innern unterm 8. d. M., Nr. 2680 nach erhobenen technischen Gutachten folgende hiemit zur allgemeinen Kenntniss gebrachte Verfügung getroffen:

I. Zu den Stoffen, welche ausschliesslich zu Heilzwecken dienen und daher nur von den Apothekern, beziehungsweise von den Materialienhändlern nur wieder an solche und an Apotheker (§. 4 der diesseitigen Verordnung vom 25. Juni 1858 Reg.-Blatt Nr. XXX. die Materialwaarenhandlungen betreffend) verkauft werden dürfen, gehören:

1) Aloe, 2) Bittersalz, 3) Brustthee, 4) Eibischwurzel, 5) Gichtpapier, 6) Gichttaffet, 7) Gichtwatte, 8) Kamphor, 9) Kreuzthee, 10) Lorbeerbohnen, 11) Manna, 12) Rhabarber, 13) Wurmsamen, 14) Zahnlatwerge, 15) Zahnpasta, 16) Zahnpulver und 17) Zahntinctur.

II. Dagegen steht der Verkauf folgender Waaren, nämlich:

1) Ammoniak, kohlensaures, 2) Arrowrot, 3) Borax, gepulverter, 4) Essig, aromatischer, 5) Glaubersalz, 6) Isländisches Moos, 7) Kleesäure, 8) Krankenheilseife, 9) Krankenheilsalz, 10) Krankenheilwasser, 11) Kreuznacher Mutterlauge, 12) Mandeln, bittere, 13) Medicinalthran, 14) Mineralwasser, 15) Potasche, gereinigte, 16) Schwefelantimon,

17) Senfmehl aus schwarzem Senf; 18) Sternanis; 19) Süssholzwurzel, 20) Weinstein, präparirter und 21) Weinsteinsäure auch den Handelsleuten nach Maassgabe der diesseitigen Verordnungen vom 25. Juni 1858 (Reg.-Blatt Nr. XXX. die Materialwaarenhandlungen und den Verkauf von giftigen Stoffen, insbesondere zu nicht arzneilichen Zwecken betreffend) zu.

Karlsruhe, den 27. März 1860.

Ministerium des Innern.

v. Stengel. Fr. Wielandt.

2.

Allerhöchstlandesherrliche Verordnung, die Abänderung des §. 23 der Medicinaltaxordnung betreffend.

Friedrich, von Gottes Gnaden Grossherzog von Baden, Herzog von Zähringen.

Wir haben Uns auf den unterthänigsten Vortrag Unseres Justizministerium gnädigst bewogen gefunden, bezüglich auf die Gebühren nicht besoldeter Aerzte für gerichtsärztliche Verrichtungen den §. 23 der Medicinaltaxordnung vom 7. April 1836, Reg.-Blatt Nr. XXXVIII., dahin abzuändern:

„Nichtbesoldete Aerzte, welche die Stelle eines Amtsgerichtsarztes oder eines Amtsgerichtswundarztes oder eines angestellten Thierarztes vertreten, erhalten für die in den §§. 20 bis 22 bezeichneten Verrichtungen die daselbst festgesetzten Gebühren und für einzelne Besuche an ihrem Wohnorte in gerichtsärztlichen Fällen die im §. 25 Ziffer 6 und 7 bestimmten Gebühren, sowie ausserdem in allen Fällen die in §. 6, Absatz 2 festgesetzte Versäumnissgebühr, und zwar auch dann, wenn diese Gebühren nicht einem zahlungsfähigen Privaten zur Last fallen.

Gegeben zu Karlsruhe in Unserem Staatsministerium, den 9. Juni 1860.

Friedrich.

Stabel. Auf seiner Königl. Hoheit höchsten Befehl:

Schunggart.

(Reg.-Blatt Nr. XXXI. vom 20 Juni 1860.)

P. J. S.

Dienst-Nachrichten.

XVII.

Aus dem Grossherzogthum Baden.

Seine Königl. Hoheit der Grossherzog haben sich gnädigst bewogen gefunden:

dem K. K. Oesterreichischen Oberstabsarzte Dr. Unger, Garnisonsspital-Chefarzt in Verona das Ritterkreuz des Zähringer Löwen-Ordens mit Eichenlaub,

dem K. K. Oesterreichischen Stabsarzte Dr. Straznicky, Garnisonsspital-Chefarzt zu Innsbruck, und

dem K. K. Oesterreichischen Regimentsarzte Dr. Bruck beim Linieninfanterie-Regiment Freiherr von Culaz Nr. 81 das Ritterkreuz desselben Ordens zu verleihen.

Die erledigte Lehrkanzel der Physiologie und Zoologie an der Universität Freiburg und zugleich die alleinige Direction des physiologischen und zoologischen Kabinets daselbst wurde dem ausserordentlichen Professor Dr. Otto Franke an der Universität Leipzig, unter Ernennung desselben zum ordentlichen Professor übertragen.

Der Hilfsarzt Hermann Kast bei der Heil- und Pflegeanstalt Illenau wurde zum Assistenzarzte dieser Anstalt mit Staatsdienereigenschaft ernannt.

(Reg.-Blatt Nr. XX. vom 18. April 1860.)

Oberarzt Wölfel vom II. Infanterie-Regiment, Prinz von Preussen, wurde zum II. Dragoner-Regiment, Markgraf Maximilian,

Regimentsarzt Nerlinger vom I. Dragoner-Regiment zum Feld-Artillerie-Regiment,

Regimentsarzt Wallerstein vom IV. Infanterie-Regiment Prinz Wilhelm, zum I. Dragoner-Regiment versetzt;

Der Oberarzt Dr. Schmidt vom III. Füsilier-Bataillon wurde zum Regimentsarzte befördert.

Der prakt. Arzt Adolph Zipf wurde zum Oberarzt beim III. Füsilier-Bataillon, und

der praktische Arzt Carl Flaig zum Oberarzt beim II. Infanterie-Regiment, Prinz von Preussen, ernannt.

(Reg.-Blatt Nr. XXII. vom 24. April 1860.)

Professor Dr. von Bruns in Tübingen erhielt das Ritterkreuz vom Orden des Zähringer Löwen.

(Reg.-Blatt Nr. XXV. vom 23. Mai 1860.)

Die Privatdocenten Dr. Julius von Rotteck und Dr. Albert Schinzinger wurden zu ausserordentlichen Professoren in der medicinischen Fakultät der Universität Freiburg ernannt.

(Reg.-Blatt Nr. XXVIII. vom 31. Mai 1860.)

Nachbenannte Candidaten erhielten in der im Frühjahr 1860 statt gehabten Staatsprüfung die Licenz

A. Zur Ausübung der Gesammt-Heilkunst.

Franz Heiligenthal von Baden,
Jacob Reichert von Mannheim,
Karl Brenzinger von Kandern,
Julius Baumgärtner von Freiburg,
Albert Gross von Bruchsal,
Franz Volk von Offenburg,
Romann Lehmann von Schenkenzell,
Friedrich Schwörer von Kenzingen,
Robert Rehmann in Freiburg,
Karl Holzmann von Karlsruhe,
Franz Mainhard von Meersburg,
Julius Kolb von Freiburg,
Franz Kuenzer von Herbolzheim.

B. Zur Ausübung der inneren Heilkunde.

Wund- und Hebarzt Heinrich Bürk von Nekarbinau,
" " " Franz Schwärzle von Forchheim,
" " " Wilhelm Fregoneau von Eichstetten.

(Reg.-Blatt Nr. XXX. vom 14. Juni 1860.)

Dem August Wilkens von Grosseicholzheim wurde nach ordnungsmässig erstandener Prüfung von Grossh. Sanitäts-Commission die Licenz als Zahnarzt ertheilt.

(Reg.-Blatt Nr. XXXIII. vom 27. Juni 1860.)

Der Oberarzt Guttenberg beim Festungs-Artillerie-Bataillon wurde zum Regimentsarzte ernannt.

Dem Friedrich Weng von Eichtersheim wurde nach ordnungsmässig erstandener Prüfung von Grossherz. Sanitäts-Commission die Licenz als Apotheker ertheilt.

(Reg.-Blatt Nr. XXXVII. vom 13. Juli 1860.)

Der auf die Kriegsdauer angestellte Oberarzt Wölfel wurde zum etatsmässigen Oberarzt beim II. Infanterie-Regiment, Prinz von Preussen, ernannt.

(Reg.-Blatt Nr. XXXIX. vom 26. Juli 1860.)

Die erledigte Amtsarztstelle zu Gernsbach wurde dem Assistenz- und Badearzte Dr. Erhardt in Petersthal übertragen.

(Reg.-Blatt Nr. XL. vom 30. Juli 1860.)

P. J. S.

Inhalt des zweiten Heftes.

Gerichtliche Medicin und Psychologie.

Seite

IX. Einige Bemerkungen über die Stellung der Grossherzoglich Badischen Gerichtsärzte zum schwurgerichtlichen Verfahren. Von Herrn Medicinalrath Dr. Diez, Amtsarzt in Bruchsal 213

X. Eine Opiumvergiftung und deren gerichtliche Behandlung. Mitgetheilt von Herrn Amtswundarzt Otto Vowinkel in Weinheim a/B. 224

XI. Tödtung oder Unglücksfall? Mitgetheilt von Herrn J. Schaible, Grossherzogl. Bad. Amtsarzt in Gengenbach . 286

XII. Toxicologische Fragmente. Von Herrn Dr. W. E. von Faber, Oberamtsphysikus in Schorndorf. (Fortsetzung) . . 299

XIII. Welches sind die Ursachen der in der neuesten Zeit so sehr überhandnehmenden Selbstmorde, und welche Mittel sind zur Verhütung anzuwenden? Eine von der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie im Jahre 1856 gestellte Preisfrage Von Herrn Dr. Bernhard Ritter, zu Rottenburg a. N. im Königr. Würtemb. 335

Staatsärztliche Miscellen.

XIV. Zur Frage von den falschen Narben. Von Herrn Dr. Th. Plagge in Darmstadt 369

Literatur und Kritik.

XV. 1) Allgemeine Pharmacopöe, nach den neuesten Bestimmungen oder die officinellen Arzneien nach ihrer Erkennung, Bereitung, Wirkung und Verordnung. Zum Handgebrauche für Aerzte und Apotheker. Von Dr. F. L. Strumpf. Erste und zweite Abtheilung (letztere zur Hälfte). Leipzig und Heidelberg. C. H. Winter'sche Verlagshandlung. 1860. 370

Seite

2) Die Zurechnung. Für Aerzte und Juristen erläutert, durch Mittheilung einer Reihe wichtiger Fälle und Begutachtungen des Kgl. Medicinal-Collegii von Schlesien und einiger eigenen von Dr. Joh. Jac. Heinrich Ebers, Mitglied des Medicinal-Collegiums und dirigirender Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau (Nach dem Tode des Verfassers herausgegeben.) Glogau. Verlag von C. Flemming. 1860. 371

3) Untersuchungen über die Gefahren, welche das Schweinfurter Grün, das Arsenikgrün, das arseniksaure Kupfer durch deren Anwendung in den Gewerben verursachen, sowie über die Mittel, diese Gefahren zu verhindern. Von A. Chevallier, Prof. der pharmac. Chemie zu Paris etc. Aus dem Französischen übersetzt und mit Anmerkungen versehen von Dr. Willibald Artus, a. o. Prof. etc. in Jena. Weimar. 1860. 372

4) Leitfaden beim Unterrichte der Sanitäts-Mannschaft, entworfen von Dr. B. Beck, Grossh. Bad. Regimentsarzt in Freiburg etc. Freiburg i/B. Friedrich Wagner'sche Buchhandlung. 1860. 372

5) Das Ophthalmoscop als diagnostisches Hilfsmittel bei Augenkrankheiten. Sechs Vorlesungen in der chirurg. Klinik der Charité gehalten von Dr. E. Follin, Prof. der medic. Fakultät zu Paris. Aus dem Französischen. Mit 13 Abbildungen auf 3 Tafeln. Weimar. 1859. 373

Medicinal- und Sanitäts-Verordnungen.

XVI. Aus dem Grossherzogthum Baden. 374

Dienst-Nachrichten.

XVII Aus dem Grossherzogthum Baden. 376

DEUTSCHE ZEITSCHRIFT

für die

STAATSARZNEIKUNDE,

mit vorzüglicher Berücksichtigung

der Strafrechtspflege

IN DEUTSCHLAND UND OESTERREICH,

herausgegeben von

Dr. P. J. SCHNEIDER, Dr. J. H. SCHÜRMAYER,
Grossh. Bad. Geh. Hofrathe, Grossh. Bad. Medicinalrathe,

und

Dr. J. J. KNOLZ,
K. K. Österreichischem Regierungsrathe und Protomedicus

unter Redaction

von

Dr. SIGMUND A. J. SCHNEIDER,
practischem Arzte, Oberwund- und Hebarzte.

Neue Folge.

Sechszehnter Band.

Erlangen,
Verlag von Ferdinand Enke.
1860.

Schnellpressendruck von C. H. Kunstmann in Erlangen.

JAN
LIBRARY

Medicinal- und Sanitäts-Polizei.

I.

Ueber die Stellung und Bildung der Hebammen*).

Von

Herrn Moppes,

Grossh. Bad. Amtsarzte in Neckarbischofsheim.

Ein wunderlicher Gedanke, gerade heute vor dieser Festversammlung von den Hebammen zu reden, könnte vielleicht Mancher von Ihnen meinen, und doch dürfte der Gedanke nicht so gar wunderlich erscheinen, wenn man sich die Bedeutung des Berufes der Hebammen recht lebhaft vor Augen stellt, und dazu noch die Veranlassung hört, welche mich bestimmt hat, gerade diesen Gegenstand heute zur Sprache zu bringen. Vorausschicken will ich, dass alles zu Sagende sich vorzugsweise bezieht auf die Hebammen auf dem Lande und in den kleinern Städten; da aber gerade diese die eminente Mehrzahl aller Hebammen bilden, und das zu Sagende auch mehr oder minder auf die Hebammen in den grössern Städten Anwendung findet, so werde ich wohl berechtigt sein, im Allgemeinen kurzweg von den Hebammen zu reden.

---

*) Vorgetragen in der öffentlichen Sitzung der XXVI. Generalversammlung und 25 jährigen Stiftungsfeier des Vereins badischer Aerzte zur Förderung der Staatsarzneikunde am 18. Aug. 1860 in Offenburg.

Wohl ist es in unserer so häufig bis zur Verbildung gebildeten Zeit dahin gekommen, dass man schon den Namen: „Hebamme“ nicht nennen darf in sogenannter guter Gesellschaft, will man nicht für einen unfeinen, verstandeslosen Menschen gehalten sein. Diese Gefahr besteht nun freilich für mich heute nicht in der Versammlung eines Vereins, der die Bearbeitung des öffentlichen Gesundheitswohles mit unter seine Aufgaben aufgenommen hat.

Wer sind denn aber diese Hebammen, deren Name so sehr verpönt ist in sogenannter guter Gesellschaft, und welches ist ihr Beruf?

Hebammen sind diejenigen Frauenspersonen, welche — vielleicht mit keiner einzigen Ausnahme — von uns allen die ersten Kundgebungen unseres Daseins entgegengenommen haben — Frauen, welche den Müttern in den schwersten Augenblicken ihres Lebens, und auch nachher noch beizustehen die Pflicht haben; Frauen, deren Fürsorge das neugeborne Kind in den ersten Stunden und Tagen seines Lebens anvertraut ist; und diese ersten Stunden und Tage das sind kostbare Stunden und Tage; von ihrer richtigen oder unrichtigen Anwendung hängt gewaltig viel ab. Da quillt ein reicher Born künftiger Gesundheit oder künftigen Siechthums, künftigen Familienglückes oder Unglückes. Diese wenigen Züge dürften schon genügen, selbst dem Laien einen Begriff zu geben von der Wichtigkeit des Berufes der Hebammen, aber auch wir Aerzte wollen es gerne bezeugen, welche wichtigen Güter den Händen der Hebammen anvertraut sind, verkündigen es doch die ärztlichen Annalen oft und laut genug, wie viele Uebel mit ihren Anfängen gerade auf diese ersten Stunden und Tage des irdischen Daseins zurückzuführen sind, d. h. auf die während derselben begangenen Verkehrtheiten in der Pflege von Müttern und Kindern.

Neben dieser ganz specifischen Thätigkeit der Hebammen geht noch eine andre nebenher, nicht gleich so wichtig, wie die genannte, doch immer wichtig genug, um

nicht ganz ausser Acht gelassen werden zu dürfen; es ist dies die Hülfeleistung von Seiten der Hebammen bei Krankheiten der Frauen und Kinder, ja selbst die Rathsertheilung dabei; denn kaum kommt, jedenfalls auf dem Lande, wenigstens in den Gegenden, in welchen ich bisher als Arzt zu wirken hatte, eine Krankheit von Frauen und Kindern zu ärztlichen Kenntniss, bei der nicht vorher die Hebamme wäre zu Rath gezogen worden, wenn sie anders das Vertrauen ihrer Gemeinde sich zu erwerben gewusst hat. Also auch von dieser Seite ist der Beruf der Hebammen nicht von geringem Einflusse auf die Gesundheitsverhältnisse von Kindern und Müttern.

Wohl wird in den Städten, zumal den grössern, manche Last von den Schultern der Hebammen abgenommen durch die Aerzte, in dieser günstigen Lage aber befinden sich nicht die Hebammen auf dem Lande, und doch bilden sie die weitaus grösste Mehrzahl der Hebammen, und sind sie es, die allein dastehen, ohne Hülfe und Stütze; aber auch den Hebammen in den Städten fehlt es demohngeachtet nicht an Raum zur heilsamen oder auch heillosen Uebung ihres Berufes.

Von der Wichtigkeit des Berufes der Hebammen muss aber auch der Staat durchdrungen gewesen sein, als er in der Hebammenordnung alle die Pflichten aufstellte, welche den Hebammen aufzulegen seien — und wahrlich er ist nicht sparsam gewesen bei Zuertheilung dieser Pflichten; denn ausser den die formelle, materielle und technische Thätigkeit der Hebammen betreffenden Pflichten hat er denselben noch eine ganze Reihe von Tugenden zur Uebung auferlegt, als da sind: Nüchternheit, Verschwiegenheit, Geduld, Freundlichkeit, Verträglichkeit, einen sittlichen, gottesfürchtigen Wandel; und zu diesen Pflichten hat dann auch noch das Publikum aus eigener Machtvollkommenheit die seinigen hinzuzufügen keinen Anstand genommen.

Wo nun aber die Wichtigkeit des Berufes der Hebammen durch Zuertheilung so vieler und grosser Pflichten

anerkannt ist, da werden wohl auch diesen Pflichten gewisse Rechte entsprechen. Man sollte es meinen, es ist dem aber nicht so, und wahrlich, es wäre nicht mehr als billig, wenn den Hebammen eine den vielen Pflichten und Opfern entsprechende Stellung eingeräumt wäre. Wenn ich von der Stellung der Hebammen rede, so meine ich damit natürlicherweise nicht ihre Stellung im Staatsorganismus, diese kann und darf keine andre sein, als eine in enge Grenzen gewiesene, streng beaufsichtigte; ich meine ihre materielle, ihre ökonomische Stellung. Welche aber ist diese? oder mit andern Worten, wie lohnt der Staat ihre Leistungen, oder lässt sie lohnen? Hören Sie und staunen Sie. Vierzehn Gulden ist der jährliche — Wartgeld genannte — Gehalt der Hebammen. Damit können und sollen sie nun warten, bis der Einzelne sie zur Thätigkeit beruft um ein erbärmliches Entgelt; damit können und sollen sie warten, bis sie alt und siech und unbrauchbar geworden sind, um dann im Alter von den Gemeinden, denen sie ihr ganzes Leben gewidmet haben, Anspruch zu haben auf jährliche 8 fl. So im Allgemeinen, so auch im Einzelnen. Hat eine Hebamme Tag und Nacht, ja nicht selten Tage und Nächte bei einer Kreissenden zugebracht unter Angst und Sorgen, mit Hintanlegung der Interessen ihres eigenen Hausstandes, hat sie darob schwere Verantwortung getragen, und dann nach überstandenen schweren Stunden Mutter und Kind noch 8 Tage lang in täglichen mehrmaligen Besuchen Pflege und Fürsorge gewidmet, dann — nach allem dem — hat sie einen Anspruch auf — — sage — 1 fl. 30 kr., und diese Bettelgebühr wird ihr oft noch verkümmert und zwar nicht nur durch die Einzelnen, sondern selbst durch die Gemeindebehörden. Freilich, wenn der Staat selbst die Leistungen der Hebammen so gering anschlägt, wie kann man verlangen, dass sie der Einzelne höher anschlage! Was Wunder, wenn dann der Einzelne die Leistungen der Hebammen geringer achtet, als die des geringsten Tagelöhners! — Was Wunder,

wenn dann selbst Gemeindebehörden die Hebammen, welche solche ärmliche Gebühr ansprechen wollen, noch mit Hohn behandeln! Der Staat mache nur damit den Anfang, dass er die Leistungen der Hebammen höher anschlage, als die Arbeiten der geringsten Tagelöhner; er hebe dadurch zunächst die Hebammen in ihren eigenen Augen, und denen ihrer Mitbürger, und die Folgen werden nicht ausbleiben. Die Gemeinden, immer gewohnt, einerseits nach oben zu blicken, und andrerseits alles nach Geld und Geldeswerth zu schätzen, werden bald richtigere Begriffe bekommen von dem Berufe der Hebammen, und ihnen dann auch nicht mehr länger die schuldige Achtung entziehen und was damit zusammenhängt. Erst dann, wenn die Hebammen eine würdigere Stellung haben, werden sie auch ihren Beruf mit grösserer Freudigkeit erfüllen, mit derjenigen Freudigkeit, unter der allein ein Beruf im rechten Segen erfüllt werden kann; erst dann, wenn man sich wird der Ansicht entwöhnt haben, dass im Hebammendienst ein Aequivalent ist für eine Armenunterstützung; erst dann, wenn die Hebammen werden ein bessres Brod, als ein eigentliches Bettelbrod, werden zu essen haben, werden auch die Töchter besserer Familien sich diesem Berufe widmen, und wir werden dann auch über eine weit grössere Anzahl tüchtiger Hebammen zu gebieten haben, als dies leider jetzt der Fall ist. So viel von der Stellung der Hebammen; wir gehen über zu der Bildung; Stellung und Bildung aber hängt aufs engste zusammen. Eine bessere Stellung setzt eine bessere Bildung voraus; eine bessere Bildung erringt sich von selbst eine bessere Stellung.

Wie ist es mit der Bildung der Hebammen bestellt? Ist dieselbe so, dass wir getrost so hohe Güter, wie Leben und Gesundheit von Müttern und Kindern in ihre Hände gelegt sehen können? Hören wir.

Wenn ich von der Bildung der Hebammen rede, so unterscheide ich Dreierlei: ihre Vorbildung; ihre eigentliche Bildung, ihren Unterricht; und ihre Fortbildung.

Zunächst von der Vorbildung.

Wenn bei uns eine Hebammenstelle offen wird, so wählen die Frauen der betreffenden Gemeinde drei Frauenspersonen, unter denen der Staatsarzt dann die geeignetste nach vorhergegangener Prüfung auswählt; kann diese dann die erforderlichen Zeugnisse vom Pfarramt und Gemeinderath über Wohlverhalten und Sittlichkeit aufweisen, und besitzt sie die erforderlichen körperlichen Eigenschaften, so wird sie als die künftige Hebamme bezeichnet. Gewisse körperliche, moralische und intellectuelle Eigenschaften sind also die Vorbedingungen für die künftige Hebamme. Von einer eigentlichen Vorbildung ist somit keine Rede. Es besteht nun noch eine weitere Verordnung, welche bestimmt, dass, wenn in einer Gemeinde kein taugliches Subject sich findet, auf eine benachbarte Gemeinde gegriffen werden kann. Diese Maassregel nun lässt sich schwer ausführen, weil die Gemeinden sich dadurch gewaltig verletzt fühlen würden; denn nicht nur veranlasst dieselbe grössere Kosten, sondern sie tritt auch der Ortseitelkeit gar zu nahe, und doch fehlt es nicht an Veranlassungen zur Anwendung dieser Maassregel; denn nicht selten kommt der Staatsarzt in die unangenehme Lage, unter drei nicht tauglichen Subjecten eben das relativ tauglichste wählen zu müssen. Man sieht leicht ein, dass von dieser Seite nicht wohl mit gutem Erfolge eine bessernde Hand anzulegen ist. Doch soll es nicht unterlassen werden, den Staatsärzten die möglichste Strenge bei der Wahl der Hebammen anzuempfehlen, zumal aber auch in den extremsten Fällen von der angedeuteten Verordnung Gebrauch zu machen, damit nicht auch hier wahr werde, was man so oft — leider nicht mit Unrecht — aussprechen hört, das Wort nämlich, dass die Gesetze zwar gut wären, dass ihre Anwendung aber die gute Absicht des Gesetzgebers vereitle. —

Ich gehe zur eigentlichen Bildung, zum Unterrichte, über.

Die also zur künftigen Hebamme bestimmte Person

wird nun dem Hebammenlehrer zum Unterrichte übergeben. Dieser Unterricht umfasst theoretische und praktische, selbst Schul-Kenntnisse, und dauert etwa 3 Monate. Nach Umfluss dieser Zeit wird eine Prüfung mit der Schülerin vorgenommen; hat sie diese bestanden, so erhält sie einen mit einer gewissen Note versehenen Erlaubnissschein zur freien Ausübung ihres Berufes im badischen Lande.

Diese Zeit von drei Monaten dünkt mir nun nicht ausreichend, um den Schülerinen theoretische und praktische Kenntnisse in einem Grade und Umfange zu verschaffen, dass sie mit der gehörigen Sicherheit ihren Beruf ausüben können. Freilich gibt es manche begabtere Persönlichkeiten, für welche diese kurze Zeit ausreicht, die Mehrzahl aber gehört nicht zu solchen mit geistigen Gütern reich ausgestatteten Naturen, die weitaus grösste Mehrzahl gehört vielmehr zu den weniger begabten, und unter diesen weniger begabten ist wieder die grösste Mehrzahl dazu bestimmt, auf dem Lande ihren Beruf auszuüben, dort, wo sie dastehen hülf- und stützlos. Dass nun solche weniger begabte Persönlichkeiten — bei Mangel aller Vorbildung — in 8 Monaten theoretisch und praktisch so ausgebildet werden können, dass die Angehörigen von Mutter und Kinder getrost deren Leben und Gesundheit in ihre Hände niedergelegt sehen können, möchte ich nicht zu behaupten wagen.

Ich weiss recht wohl, dass es nicht wenige gibt, welche mit aller Entschiedenheit warnen vor zu vielem Wissen der Hebammen. Ich kenne und ehre die Gründe, die dieser Warnung unterliegen; denn auch meine Erfahrung hat mich gelehrt, dass sogenannte gelehrte Hebammen nichts taugen. Viel unverdautes Wissen lässt dieselben vor lauter Bäumen den Wald nicht sehen, verwirrt ihnen den Kopf, und gibt so gern Veranlassung zu mancherlei — selbstgefährlichen — Uebergriffen. Nicht zu viel wissen darf aber nicht gleichbedeutend erachtet werden mit zu wenig wissen. Wenn Diejenigen, welche glauben, den

Hebammen nicht wenig genug Kenntnisse verschaffen zu dürfen, so weit gehen, dass sie behaupten, die Hebammen hätten eigentlich gar keine theoretischen Kenntnisse nöthig, es genüge vollauf an den praktischen Kenntnissen, so muss ich mich dieser Ansicht aufs entschiedenste widersetzen. Ich verlange vielmehr, dass die Hebammen sich Rechenschaft geben können von ihrem Handeln. Wer möchte denn, was ihm das Liebste ist auf Erden, Frau und Kind, Hebammen preissgeben, die sich nicht Rechenschaft geben können von ihrem Handeln? Wie aber können sie denn dies, wenn sie keine genügenden Kenntnisse haben von den Verrichtungen des mütterlichen und kindlichen Organismus? Wir verlangen von den Hebammen, dass sie, wenn Müttern und Kindern Gefahr droht, zu rechter Zeit hinweisen auf die rechte Hülfe, wie aber können sie das, wenn sie auch nicht in allgemeinen Zügen die Erscheinungen kennen, welche für Mütter und Kinder Gefahr verkündigen? Wir verlangen, dass die Hebammen sich streng halten innerhalb der ihnen gesetzten Grenzen, wie aber vermögen sie dies, wenn sie nicht beurtheilen können, wo ihr Gebiet aufhört, und das andre anfängt? Nicht in den Kenntnissen von den Verrichtungen des weiblichen und kindlichen Organismus, auch nicht in dem Kennen und Erkennen von krankhaften Zuständen von Müttern und Kindern liegt bei Hebammen die Gefahr von Uebergriffen, sondern in dem Heilenwollen — dort sind den Hebammen die engsten Schranken zu ziehen, nicht aber in der Erlangung von Kenntnissen, in deren Besitz allein sie ihren Beruf erst im rechten Segen erfüllen können. Also ein gewisses Maass von anatomischen, physiologischen, pathologischen, und praktischen Kenntnissen ist nöthig für eine wahrhaft tüchtige Hebamme. Dies zu erreichen dünkt mir aber bei meist unvorbereiteten Personen der niedern Stände im Zeitraume von drei Monaten nicht ausreichend.

Ich höre mir da schon zwei Einwürfe machen. Den einen, darin bestehend, dass, wenn überhaupt die geringere Be-

zahlung die Schuld tragen soll an der Unzulänglichkeit der Dauer des Hebammenunterrichts, auch vier und mehr Monate nicht erzielen würden, was drei Monate nicht hätten erreichen können; und den andern dahin, dass in der Berufsthätigkeit des Hebammenlehrers bedeutende Hindernisse lägen bei der Absicht der Verlängerung des Hebammenunterrichts.

Den erstern Einwurf kann ich nun ganz und gar nicht gelten lassen, weil die Erfahrung mindestens eben so oft das Gegentheil lehrt, dass nemlich einem grössern Zeitraume zu erreichen vorbehalten ist, was ein kleinerer nicht zu erreichen vermochte. Nicht so mit dem zweiten, den ich anerkennen muss, denn ich weiss recht wohl, dass die Berufsthätigkeit des Hebammenlehrers eine sehr vielseitige, und zumal die anderweitige der Art ist, dass sie nicht wohl eine Beschränkung erleiden kann zu Gunsten des Hebammenunterrichts.

Mag man nun aber auch von der Zweckmässigkeit und Nothwendigkeit der Verlängerung der Unterrichtszeit der Hebammen halten, was man will, so steht das doch fest, dass die Hebammen nicht so ausgerüstet mit theoretischen und praktischen Kenntnissen zur freien Ausübung ihres Berufes gelangen, wie dies wünschenswerth ist. Der Uebergang von der Lehrzeit zur freien Ausübung ihres Berufes ist ein zu unvermittelter. Hier besteht eine grosse Lücke; und diese Lücke sollte um so mehr ausgefüllt werden, je weniger es thunlich ist, die Unterrichtszeit zu verlängern. Wie aber soll denn diese Lücke ausgefüllt werden? Durch eine Einrichtung, sage ich, welche diesen Uebergang vermittelt, und dies wäre die Einführung einer Art Probezeit. In dieser Probezeit sollte dann die angehende Hebamme ihren Beruf nur unter gewissen Bedingungen und Beschränkungen ausüben dürfen. In derselben sollte sie sich weiter vorbereiten und ausbilden, um nachher zur freien Ausübung ihres Berufes zugelassen werden zu können. Zu diesem Ende sollte die angehende Hebamme von Zeit zu Zeit beide

Seiten des Hebammenwissens betreffende Fragen schriftlich und mündlich zu beantworten haben, nur sollte sie auch angehalten sein, alle ihr vorkommenden Geburtsfälle genau zu beschreiben, und von ihrer Handlungsweise schriftlich Rechenschaft zu geben. Es gibt kaum ein besseres pädagogisches Mittel, um in die Gedanken Klarheit zu bringen und — zumal bei einem zur Oberflächlichkeit neigenden Kopfe die Gedanken zu fixiren — als Niederschreiben des Erlebten und schriftliche Rechenschaft über die eigene Handlungsweise. Solche Probezeit könnte 1—3 Jahre dauern, und gelegentlich der jährlichen Hebammenprüfungen von dem Kreisoberhebarzte in Uebereinstimmung mit dem Staatsarzte aufgehoben, verkürzt, verlängert werden. Auch könnte die Dauer derselben schon bei der Prüfung bestimmt werden, und dies so erst ein weiterer Sporn werden zum Fleisse für die Schülerin. Solche Einrichtung könnte nur von den heilsamsten Folgen sein; denn es würden dadurch die neu angehenden Hebammen noch längere Zeit wach erhalten und bewahrt werden vor dem zu baldigen gefährlichen Versinken in den Schlendrian des Alltagslebens, und längere Zeit würde dadurch bei ihnen Theorie und Praxis in lebendiger Verbindung erhalten, und dadurch ihrem Handeln günstige Sicherheit gewonnen und erhalten werden. Auch ist ja diese Einrichtung nichts neues, denn sie besteht ja auch auf andern Gebieten. Wenn wir aber dieselbe sogar auf Gebieten sehen, wo eine strenge wissenschaftliche Vorbildung Vorschrift ist, und man sie dort für zweckmässig erachtet hat, wie viel zweckmässiger muss sie da sein, wo fast gar keine Vorbildung vorangeht, die Unterrichtszeit so kurz ist, und dazu noch die betreffenden Persönlichkeiten so oft von geringer Begabung sind, also einerseits so bedeutende negative und anderseitig so hohe Güter, wie Leben und Gesundheit von Müttern und Kindern, so entschieden darauf hinweisen! —

Ich wende mich zu dem letzten, vielleicht wichtigsten Theile meiner Aufgabe, der Fortbildung der Hebammen.

Fortbildung ist Bedürfniss auf allen Gebieten praktischen Wissens, ohne Fortbildung gibts nicht nur keinen Zuwachs von Kenntnissen, sondern es verkommen auch die vorhandenen Adern des geistigen Lebens; es tritt Stillstand ein, und aus dem Stillstande kommt der Rückschritt. Wie aber ist's bestellt um die Fortbildung der Hebammen? Kümmerlich, lautet die Antwort. Zwei einzige Wege sind es, welche dieser Fortbildung dienen sollen, nemlich das den Hebammen zur Pflicht gemachte fleissige Lesen in ihrem Lehrbuche, und die jährliche Hebammenprüfung. Dass diese beiden Wege nicht ausreichen zur Erzielung des grossen Zweckes, dürfte nicht schwer zu erweisen sein.

Wir begegnen nemlich auf dem Hebammengebiete einer Erscheinung, welche eben so auffallend ist, als traurig. Erfahrung macht den Meister, so lautet ein deutsches Sprichwort, dessen Richtigkeit sich auf allen Gebieten praktischen Wissens bewahrheitet, nur auf dem Hebammengebiete scheint es zu Schanden zu werden; da nemlich machen wir die Erfahrung, dass die Hebammen, zumal die Landhebammen mit zunehmenden Jahren unbrauchbarer werden, und so schnell tritt diese Unbrauchbarkeit ein, dass man oft schon nach wenigen Jahren nicht mehr glaubt, die nemliche Person vor sich zu haben; aber auch so stark, dass eine anfänglich ganz tüchtige Hebamme es in kurzer Zeit bis zur gänzlichen Unbrauchbarkeit gebracht hat. Ein eben so betrübendes als schlagendes Beispiel für die Richtigkeit meiner Behauptung musste ich im verflossenen Jahre in einem Orte meines Bezirks erleben, und gerade dieser Fall gab mir zunächst den Anlass, heute vor Ihnen den fraglichen Gegenstand zu besprechen. Die Einzelnheiten dieses Falles zu erzählen, verbieten mir der Rücksichten manche, es genüge Ihnen, zu wissen, dass eine im Anfange ihrer beruflichen Thätigkeit ganz tüchtige Hebamme, eine Frau von mittleren Jahren, eine sonst ganz unbescholtene Frau durch eine Handlungsweise, deren Rohheit mit der Kenntniss- und Kopflosigkeit der Hebamme um die Wette

stritt, einen braven Mann seiner eben so braven, kerngesunden Frau, 6 Kinder ihrer Mutter, eine schwere Haushaltung ihrer eigentlichen Seele beraubt hat. Ach, hörte ich wiederholt den unglücklichen Mann ausrufen, „ich musste doch annehmen, dass die Hebamme, als gelernte Frau, wisse, was sie zu thun habe!“ Welche Mahnung, welche ernste, ja vorwurfsvolle Mahnung liegt in dem einfachen Schmerzensausrufe des schwergeprüften Mannes! Doch wohl die Mahnung, dafür besorgt zu sein, dass den Hebammen die genügende Bildung und Fortbildung zu Theil werde, auf dass sie nicht da zur Plage und zum Schaden werden, wo sie nur zum Nutzen sein sollten; auf dass ihren Schritten nicht der Fluch folge, wo ihnen nur Segen folgen sollte.

Worin aber liegt denn der Grund dieser auffallenden Erscheinung?

Wenn es wahr ist, was ich vorhin behauptet habe, dass Fortbildung Bedürfniss ist, wenn nicht Stillstand und Rückschritt eintreten soll; und wenn es weiter wahr ist, dass die beiden gegebenen Wege zur Fortbildung nicht ausreichen, so brauchen wir nicht weiter nach dem Grunde dieser Erscheinung zu suchen, er liegt klar vor uns, er ist kein anderer, als Mangel an geistiger Nahrung. Jedes Pflänzchen schon, das in einem Boden steht, aus dem es nicht die erforderliche Nahrung ziehen kann, siecht; wird es nun gar noch in einen andern Boden und ein andres Klima versetzt, welche beide ihm gleich nachtheilig sind, dann verdorrt es und stirbt. Betrachten wir nun das zarte Pflänzchen der geistigen Kultur der Hebamme. Da wird in einen kaum vorbereiteten Boden ein Samen gelegt, welcher in der kürzesten Frist keimen, treiben, blühen, reifen und Früchte tragen soll. Ist dann die Treibhauspflanze endlich fertig, so wird sie schnell wieder in einen Boden und ein Clima versetzt, die ihm gleich nachtheilig sind; es siecht, verdirbt, stirbt. Ohne Vorbereitung erhält die Hebamme in sehr kurzer Zeit ihre Bildung: also ausgerüstet mit einem

geringen Grade gereiften Wissens wird sie dann auf einmal wieder in eine Welt versetzt voll von Schlendrian, Vorurtheilen, Aberglauben. Ja sie wird in diese Welt nicht nur versetzt, sondern, worauf ich das grösste Gewicht lege, sie wird dahin rückversetzt, denn diese Welt ist ihr keine neue, es ist die ihr gewöhnte, lieb gewordene Welt, an die sie gekettet ist mit tausend sichtbaren und unsichtbaren Fäden. Kaum ist sie eingetreten in diese Welt, so beginnt der Kampf mit den genannten, und noch andern bösen Geistern. Es ist ein ungleicher Kampf, und nur zu bald gibt's sich zu erkennen, auf welcher Seite die Macht ist. Bald, zu bald verlernt die Hebamme die schulgerechten Bezeichnungen von Begriffen und Gegenständen ihres Berufes, und mit der Form geht ihr allmählig, wie so oft im Leben, auch das Wesen verloren. Die Gewohnheit, die alte Gewohnheit gewinnt immer mehr Gewalt, und um in diesem Kampfe siegreich sein zu können, d. h. um ihr die dazu nöthige Kraft und Ausdauer zu gewähren und zu erhalten, dazu sollen die beiden genannten Wege ausreichen. Das öftere Lesen im Lehrbuche, was soll aber das todte Wort ohne eine belebende Kraft. Die jährliche Hebammenprüfung, welche andere Wirkung kann aber eine jährlich Einmal (und dies nicht immer) mit 30 und 40 und mehr Hebammen abgehaltene, etwa 4 Stunden dauernde Hebammenprüfung haben, als eine nur vorübergehende? Hülfe ist da keine, der Kampf dauert aber fort, ja es verstärken sich noch die Feinde durch einen Bundesgenossen, welcher allein schon den Sieg zu erringen die Macht hat, wenn ihm nicht die stärkste Widerstandskraft entgegengesetzt wird, der ökonomische, der materielle Vortheil der Hebamme. Nur zu bald wird dieselbe gewahr, dass sie an Vertrauen, und allem, was damit zusammenhängt, wesentlich gewinnt, wenn sie den Kampf aufgibt mit diesen bösen Geistern, und sich gefügiger zeigt gegen sich. Frauen des Orts, welche als die weisesten desselben gelten, auch als die Repräsentanten der genannten, und andrer bösen Geister gelten

können. Die Hebamme schwankt und fällt. Die Niederlage ist entschieden; und hat einmal der Rückschritt begonnen auf dieser abschüssigen Bahn, so ist kein Aufhalten mehr; die besseren machen noch dies bei einer gewissen Mittelmässigkeit, die weniger begabten aber bringen es bis zur gänzlichen, ja gefährlichen, Unbrauchbarkeit.

Solchen Frauen nun, die es zu einer so grossen Einbusse an praktischem Wissen gebracht haben, ist für die ganze übrige Zeit ihres Lebens und Wirkens Leben und Gesundheit von Müttern und Kindern anheimgegeben. Wahrlich eine trostlose Aussicht, welche auch viele zu der Ansicht und dem Begehren trieb, es möchte das Institut der Hebammen gänzlich aufgehoben werden. So sehr ich auch die Gründe ehre, welche diese Gewaltsmaassregel fordern lassen, so kann ich aber doch derselben nicht beipflichten, weil ich es nicht für weise erachte, eine Einrichtung, welche der Aufgaben manche zu lösen hat, worunter auch solche sind, welche eben doch nur weiblichen Gemüthern anvertraut werden können und sollen, deshalb gänzlich aufzuheben, weil sie zur Zeit nicht im Stande ist, alle diese Aufgaben, freilich mitunter wesentliche, zu lösen. Nicht abgehauen soll das kranke Glied werden, sondern geheilt. Wer sollte denn auch die Verrichtungen der Hebammen übernehmen, doch wohl niemand anders, als die Aerzte. Damit aber alle Verichtungen aller Hebammen genügend vollführt würden, müsste man die Zahl der Aerzte ins Unendliche vermehren. Dazu werden Sie, meine Herrn Collegen, aber wahrlich die Hände nicht bieten wollen, und wenn Sie's vermöchten, denn dies hiesse den sittlichen Untergang des ärztlichen Standes wollen. Aber noch ein andrer Grund muss uns abhalten von der Ausführung dieser Gewaltmaassregel, und dieser liegt in derjenigen der Tugenden des weiblichen Geschlechts, die deren Krone bildet, der Schamhaftigkeit; wir Aerzte werden doch wahrlich keinen Schatten werfen wollen auf dieses Kleinod in der weiblichen Natur! Hülfe also muss hier geschafft

werden. Geheilt müssen die Schäden werden, und dafür gesorgt, dass sie nicht wieder einreissen können, damit diese uralte ehrwürdige Einrichtung wieder ihren Zweck erfüllen kann zum Heile des jetzigen und der künftigen Geschlechter.

Woher aber soll denn diese Hülfe kommen und welcher Art soll sie sein?

Wenn meine obige Behauptung wahr ist, dass Mangel an geistiger Nahrung die Hauptursache des angedeuteten Schadens ist, so kann auch die Hülfe nur bestehen in vermehrter Zufuhr geistiger Nahrung; und wenn die weitere Behauptung richtig ist, dass die beiden vorhandenen Wege zur Fortbildung nicht ausreichen, so bleibt uns nichts andres übrig, als die Wege zu erweitern und zu vermehren.

Wenn ich vorhin ausgesprochen habe, dass die zwei vorhandenen Wege zur Fortbildung, das den Hebammen zur Pflicht gemachte fleissige Lesen im Lehrbuche und die jährliche Hebammenprüfung nicht ausreichen zur Erzielung des grossen Zweckes, so habe ich aber damit durchaus nicht diesen Wegen selbst den Stab brechen wollen. Ganz und gar nicht. Im Gegentheil, sie sollen fortbestehen, nur sollen sich um sie als Kerne noch weitere Einrichtungen anreihen. Fort und fort sollen sich die Hebammen des Lesens in ihrem Lehrbuche befleissigen, dem todten Worte aber soll das lebendige Wort zu Hülfe kommen. Um keinen Preis möchte ich die jährliche Hebammenprüfung entbehren, denn sie erfüllt Zwecke, die sonst nicht erfüllt werden können. Sie soll stets die Spitze aller Einrichtungen bleiben zur Fortbildung; sie soll also nicht nur fortbestehen, sondern nur öfter statt finden und in einer Weise, welche dem Bedürfnisse der Hebammen mehr entspricht.

Was aber vor allem noth thut, das ist ein öfterer, regelmässiger Verkehr der Hebammen mit Aerzten, beziehungsweise Geburtshelfern, welche Befähigung und

Liebe genug haben, um in freundlicher Weise mit diesen Frauen ihres Berufes und Standes Angelegenheiten zu besprechen. Hier eröffnet sich ein Feld segensreicher Thätigkeit für Staatsärzte und Aerzte. Was ich also begehre, das sind öftere regelmässige Versammlungen von immer nur wenigen Hebammen unter der Leitung von Staatsärzten oder Aerzten. In diesen Versammlungen könnten und sollten die einzelnen Lehren nach Anleitung des Lehrbuches gründlich durchgegangen, könnten und sollten die Arbeiten der in der Probezeit befindlichen Hebamme censirt, könnten und sollten Bedenken und Zweifel der Hebammen gelöst, könnten und sollten den Hebammen Anweisungen für ihre Handlungsweise bei verschiedenen Lagen ihres Berufes und Standes, könnten und sollten Anleitungen zum Krankenwarten gegeben, könnte und sollte überhaupt Alles besprochen werden, was dazu beitragen kann, die Hebammen zu tüchtigen Gliedern ihres Standes zu bilden und als solche zu erhalten, und zwar soll dies alles besprochen werden in einer Weise, welche gleichweit entfernt ist vom Kathetertone, wie vom Tone desjenigen Lebens, das sie umgibt.

Wer weiss, welche Kraft dem lebendigen Worte inwohnt; wer weiss, welche Aneiferung für strebsame Naturen in der stets gebotenen Gelegenheit zur Fortbildung liegt; wer weiss, welcher Sporn für träge Naturen in dem Bewusstsein liegt, nicht verschwinden zu können unter der Masse und stets beaufsichtigt zu sein; wer weiss, welche Stärkung des moralischen Gefühls in dem Bewusstsein einer stets freundlich gebotenen Stütze liegt; wer ferner weiss, welche Hebung und Belebung aller intellectuellen Kräfte in der Vereinigung der Glieder Eines Standes zur Erzielung guter Zwecke unter einer guten Leitung liegt, wer dies alles weiss, und dazu noch klaren Auges in den Nothstand geschaut hat, unter welchem die Hebammen seufzen, und durch sie die ganze Generation, dem kann der Segen einer solchen Einrichtung kein Geheimniss bleiben. —

So steht es um die Stellung und die Bildung der Heb-

ammen bei uns, und wie bei uns, ähnlich, mitunter noch schlimmer steht es auch in andern Theilen des grossen Vaterlandes. Was ich hier gesagt habe, findet daher auch Anwendung auf weitere Kreise. Mit beidem ist es nicht so bestellt, wie es zu wünschen wäre. Lassen Sie uns darum dahin wirken, dass der Hebamme eine bessere Stellung errungen werde, auf dass sie ihres Berufes warten könne mit der Freudigkeit, unter der allein ihr Beruf zum Segen werden kann. Lassen Sie uns dahin wirken, dass den Hebammen diese Bildung und Fortbildung zu Theil werde, welche sie zum Heile des jetzigen und des künftigen Geschlechtes ihren Beruf erfüllen lassen. Lassen Sie uns, und diese Bitte geht an den Verein, der heute hier taget, dahin wirken, dass unsere hohe Regierung die vorgeschlagenen oder ähnliche Einrichtungen treffe, welche dem vorgesteckten Zwecke entgegenführen. Lassen Sie uns aber auch, und diese Bitte geht an die einzelnen Mitglieder, nicht warten bis von Oben herab diese Einrichtungen getroffen sind, denn auch beim besten Willen gibts oft grosse Schwierigkeiten, wo es sich um Aenderung alteingelebter Einrichtungen handelt, hier ist auch dem Einzelnen ein Feld edler Thätigkeit eröffnet. Wir haben das Uebel erkannt, und seine Quelle, und die Art seiner Abhülfe. Wir haben erkannt, dass nicht ein geistreiches Redenhalten, oder gute Lehren geben hier noth thut, sondern ein Heranziehen, Heraufziehen dieser Frauen zu uns, ein Hinabbegeben zu ihnen. Lassen Sie uns einen freundlichen, regelmässigen Verkehr eröffnen mit diesen Frauen, auf dass ihnen Kopf und Herz sich öffne — der Kopf, damit er die Lehren, die sie anzuwenden haben im Leben recht fasse: das Herz aber, damit es sich recht erwärme für die würdige Erfüllung ihres Berufes. Lassen Sie Ihr Licht leuchten unter diesen Frauen, und stellen Sie's nicht unter den Scheffel, auf dass die abgestorbenen Aeste des Baumes der Erkenntniss dieser Frauen wieder lebendig werden, die dem Absterben nahen Aeste bewahrt werden davor, und die noch

frischen Aeste erhalten werden in gesundem Triebe. Licht bringt wieder Licht, Leben wieder Leben. Und wozu begehre ich denn Ihre Mitwirkung? Etwa zum Nutzen dieser Frauen? Freilich auch, doch aber immer nur als Mittel zum Zweck, und welches ist dieser Zweck? Kein andrer, als Familienglück, das Wohl des jetzigen und des künftigen Geschlechtes, doch wahrlich ein grosser Zweck, werth der besten Kräfte, werth der kräftigsten Unterstützung.

So lassen Sie uns denn auch hier folgen dem Beispiele unseres grossen Vaters Hippocrates, dessen grösster Ruhm, um dessen willen ihm nach der Sitte jener altehrwürdigen Zeit göttliche Ehre erwiesen worden ist, nicht in dem Heilen von Krankheiten bestund, sondern in dem Verhüten derselben, in dem Bewahren ganzer Nationen vor Ansteckung von Seuchen.

Folgen wir den lichten Spuren des grossen Meisters, und wir halten, indem wir eine reiche Quelle menschlichen Elends verstopfen, nicht minder hoch die Fahne der Wissenschaft, wie die ächt menschlicher Gesittung.

Möchten meine Worte nicht verhallen wie ihre Laute, sondern wieder auferstehen als Thaten!

II.

Ueber die Wirkungen der Bleiverbindungen auf den menschlichen Körper.

Von

M. Freytag.

Referat von

Herrn Dr. Hermann Eulenberg,

kgl. preuss. Regierungs- und Medicinalrath in Köln.

Diese in der „Monatsschrift des Gewerbe-Vereins zu Köln" (Januar-Heft etc. 1860) mitgetheilte Abhandlung berührt manche für die Sanitätspolicei wichtige Punkte. Die grosse Weichheit, Dehnbarkeit und Dichtigkeit des Blei's, sein niedriger Schmelzpunkt und die Eigenschaft, von vielen verdünnten Säuren nur schwach angegriffen zu werden, machen es zu vielen technischen Zwecken geeignet; namentlich wird es zur Darstellung von Röhren und Platten verwandt. Fast alle Wasserleitungen, so wie die Saugröhren der Wasserpumpen bestehen aus diesem Metalle. Ganz dünne Bleifolien werden in neuerer Zeit sehr häufig theils verzinnt, theils unverzinnt zum Verpacken der verschiedensten Waaren, zum Theil auch von Genussmitteln, des Schnupftabacks, selbst vieler Lebensmittel statt des früher dazu gebrauchten Staniols benutzt. Beachtungswerth ist auch die Anwendung des Bleiloths zum Verlöthen der Büchsen,

in welchen Früchte, Gemüse und Lebensmittel aller Art conservirt werden.

Was die verschiedenen Oxydationsstufen des Blei's und die wichtigsten Bleisalze betrifft, so werden sie in der Technik bekannlich vorzugsweise zur Darstellung von Firnissen, Oel- und Wasserfarben, Kitten, Bleigläsern und Bleiglasuren verwendet. Es ist daher wichtig genug, die Eigenschaften des Bleis und seiner Verbindungen kennen zu lernen und auf die Gefahren aufmerksam zu machen, welche aus den vielfachen Berührungspunkten des Blei's mit den Speisen und Getränken der Menschen entstehen.

Es ist schon längst in der Wissenschaft aber nicht allgemein bekannt, das bei gleichzeitigem Zutritte der Luft durch einfaches destillirtes Wasser fein vertheiltes Blei oxydirt wird, indem sich dasselbe von seiner Oberfläche aus sehr schnell in weisses Bleioxydhydrat umwandelt, welches in weissen Wolken im Wasser suspendirt ist.

Dasselbe verwandelt sich allmählich durch die Kohlensäure der Luft in kohlensaures Bleioxyd. Beide sind im Wasser fast unlöslich. Dieses Verhalten ändert sich aber wesentlich, wenn man statt des destillirten Wassers ein solches anwendet, in welchem sich lösliche Substanzen selbst in ganz geringen Mengen vorfinden. Enthält das Wasser z. B. Salpetersäure oder Essigsäure oder solche Substanzen, aus denen sich diese allmählich bilden können, so oxydirt selbst bei geringer Menge das Blei sehr schnell; es entsteht salpeter- resp. essigsaures Bleioxyd, welche beide im Wasser sehr löslich sind. Bei ununterbrochenem Zutritte der Säure geht auch die Oxydation des Blei's beständig vor sich; letztere hört auf, sobald das Blei nicht mehr in unmittelbaren Contakte mit dem jene Säuren enthaltenden Wasser kommt.

Aehnlich, nur in geringerm Grade, wirken einige organische Säuren. Auch freie Kohlensäure bewirkt bei gleichzeitiger Gegenwart von doppeltkohlensauren Alkalien eine

schnelle Oxydation und die Bildung von kohlensaurem Bleioxyd, welches in kohlensäurehaltigem Wasser löslich ist.

Enthält das Wasser dagegen kohlensaure Kalke statt doppeltkohlensaurer Alkalien gelöst, so hat Freytag selbst nach längerer Berührung des Wassers mit Blei keine Spuren von Bleioxyd im Wasser auffinden können.

Wesentlich anders verhalten sich die übrigen Mineralsäuren und ihre Salze gegen das Blei.

In erster Linie ist die Schwefelsäure zu erwähnen. Das schwefelsaure Bleioxyd ist in schwefelsäurehaltigem Wasser unlöslich. Hieraus folgt, dass, wenn Blei in Berührung mit Wasser, welches schwefelsaure Salze, namentlich Gyps gelöst enthält, sich oxydirt, das Bleioxydhydrat sofort in schwefelsaures Bleioxyd umgewandelt werden muss. Wenn daher gypshaltiges Wasser längere Zeit mit Blei in Berührung geblieben ist, so kann das Wasser keine Spur eines löslichen Bleisalzes enthalten; dagegen überzieht sich das Blei mit einer Schichte, welche vorzugsweise aus schwefelsaurem Bleioxyd besteht. Aus gleichem Grunde wird aus Lösungen löslicher Bleisalze durch schwefelsaure Salze, resp. durch Schwefelsäure alles Bleioxyd als schwefelsaures Bleioxyd gefällt, falls dasselbe nicht mit gewissen organischen Stoffen, von denen nachher die Rede sein wird, chemisch verbunden ist. Aehnlich wie die Schwefelsäure wirken die Chlorwasserstoffsäure und die löslichen Chlorverbindungen. Auch durch sie entsteht das in Wasser sehr schwer lösliche Chlorblei. Das gelöste Chlorblei wird durch lösliche schwefelsaure Salze vollständig in unlösliches schwefelsaures Bleioxyd umgewandelt. Es folgt hieraus, dass Wasser, welches geringe Mengen schwefelsaurer Salze z. B. Gyps, gelöst enthält, mit Blei in Berührung gelassen auf die Dauer nicht bleihaltig sein kann, dass dagegen bei vollständiger Abwesenheit derselben Wasser nur durch einen Gehalt von kohlensaurem Kalk davor geschützt werden kann, bleihaltig zu werden. Glücklicherweise enthält nun fast jedes Brunnenwasser schwefelsaure Salze und kohlen-

sauren Kalk, oder wenigstens einen dieser Bestandtheile gelöst, so dass desshalb Bleiröhren zur Leitung des Wassers ohne Gefahr, dass das Wasser auf die Dauer bleihaltig wird, gebraucht werden können, falls nicht aussergewöhnliche Ursachen eine sehr schnelle Oxydation des Blei's bewirken.

Einen Fall dieser Art lernte Freytag in der letzten Zeit in hiesiger Stadt kennen. Ein Kaufmann fand sein Brunnenwasser so widerlich, dass dasselbe sich sogar nicht zum Kochen der Speisen eignete. Die Analyse desselben ergab ausser organischen Zersetzungsprodukten, welche den multrigen Geschmack und Geruch bedingten, 0,36 Theile essigsaures Bleioxyd in 1000 Theilen Wasser. Eine genauere Besichtigung ergab nun, dass der Brunnen sich im Keller des Hauses befand, durch welchen das Bleirohr ganz frei bis in das Wasser des Brunnens geleitet war. In diesem Keller lagen die Essigfässer, aus welchen der zum Detailverkaufe bestimmte Essig entnommen wurde. Die Luft desselben war daher mit Essigdämpfen gesättigt, wesshalb auf der ganzen Oberfläche des Rohrs die Bildung von essigsaurem Bleioxyd ununterbrochen erfolgen musste.

Wichtig ist ferner, dass aus den oben angeführten Gründen sogenanntes weiches Wasser, namentlich Regenwasser gewöhnlich bleihaltig ist, wenn bleierne Leitungsröhren für dasselbe benutzt werden. In 65 verschiedenen Proben Regenwasser, welche Freytag untersuchte, konnte derselbe nur 9mal keine Spur von Bleioxyd nachweisen. In den übrigen war jedoch die Menge der aufgelösten Bleiverbindung so gering, dass zur quantitativen Bestimmung sehr grosse Quantitäten des Wassers verdampft werden mussten. Ich habe diese Versuche in der letzten Zeit wiederholt und ebenfalls Bleiverbindungen im Regenwasser gefunden. Zur Leitung des weichen Wassers erregen daher die Bleiröhren schon grosses Bedenken.

Noch anders gestaltet sich die Sache, wenn das Blei

in Berührung mit einem andern Metalle dem Einflusse des Wassers ausgesetzt bleibt. Hier treten elektrische Wirkungen auf.

Bekanntlich wird Blei in Berührung mit allen gewöhnlich angewendeten Metallen, Zink ausgenommen, unter dem Einflusse des Wassers electropositiv; namentlich gilt dies von Eisen und Kupfer.

Wenn nun der durch Blei und Eisen oder Blei und Kupfer erzeugte elektrische Strom selbst in der geringsten Menge das Wasser zersetzt, so begibt sich der frei werdende Sauerstoff an das Blei, oxydirt dasselbe und unterstützt die Bildung der Bleisalze ausserordentlich. So können an Bleiröhren, welche zur Wasserleitung dienen, an einzelnen Stellen tiefe Löcher eingefressen werden, wenn z. B. Blei mit Eisen in Berührung gewesen ist. So erscheint auch das Bleirohr da, wo es an das Kupferrohr anstösst, stets stark oxydirt, namentlich wenn durch Steigen des Wassers im Brunnen die Verbindungsstelle unter dem Niveau des Wassers sich befindet. Enthält nun das Wasser salpetersaure Salze oder Substanzen, aus welchen sich Salpetersäure bilden kann oder endlich viel kohlensaure Alkalien, so muss dasselbe stark bleihaltig werden; wenn dagegen Kalksalze und namentlich schwefelsaurer Kalk sich in demselben gelöst finden, so scheidet sich unlösliches, schwefelsaures Bleioxyd, resp. kohlensaures Bleioxydsalz aus, und überzieht allmählig das ganze Bleirohr mit einer weissen Kruste. Hat sich diese letztere in hinreichender Dicke gebildet, so dient dasselbe gerade so zum Schutze des übrigen Blei's, wie die dünne Schichte Zinkoxyd das Zink am weitern Rosten verhindert. Hieraus geht die sanitätspolicеiliche Nothwendigkeit hervor, dass man Brunnen mit neuen Bleiröhren erst stets nach einiger Zeit benützen darf. Erst in diesen Tagen habe ich mich noch davon überzeugt, dass in solchen Brunnen das Wasser Anfangs immer bleihaltig ist, und dass nach der Beschaffenheit des Wassers 3—4 Wochen erforderlich sind, bis sich die schützende weisse

Kruste in den Bleiröhren gebildet. Auf diesen Umstand ist man bisher nicht aufmerksam genug gewesen und es ist an der Zeit, das Publikum damit bekannt zu machen. Hundertmal können vorübergehende Krankheitszustände entstehen, deren Ursache man nicht enträthseln kann, wenn man gerade solche allgemein wirkende Potenzen, wie das Trinkwasser ist, nicht hinreichend berücksichtigt. Und das ist gerade der ausserordentliche Vortheil der jetzt rastlos fortschreitenden Hygieine, dass sie Krankheiten verhütet und Schäden aufdeckt, die sonst fortschleichend immer grösseres Verderben erzeugen.

Durch neue, in den Brunnen gesenkte Bleiröhren können selbst harte Wässer vorübergehend bleihaltig werden. Diese Erscheinung verschwindet um so rascher, je härter das Wasser ist; sie kann aber auch wiederkehren, wenn durch ein plötzliches starkes Anschwellen des Wassers ein mit der schützenden weissen Kruste noch nicht versehener Theil des Rohrs in das Wasser gelangt. Die Anwendung schwach verzinnter Bleiröhren kann übrigens diesen Uebelständen nicht nachhelfen, weil sich das Zinn einerseits ebenfalls oxydirt, andererseits aber da, wo es das Blei nicht vollständig vor dem Zutritte der Feuchtigkeit schützt, zur kräftigeren Oxydation des Bleis noch beiträgt, da Blei in Berührung mit Zinn ebenfalls elektropositiv wird.

Da sich Essigsäure, wie schon erwähnt worden, mit dem Bleioxyd zu einem in Wasser sehr löslichen Salze verbindet, so hat man mit grosser Vorsicht darauf zu sehen, dass man Genussmittel aller Art, welche zur Säure, namentlich zur Essigsäure-Bildung geneigt sind oder gar freie Essigsäure enthalten, nicht mit Blei in Berührung bringt. Bekannt ist es, dass früher der Schnupftabak in Bleifolien verpackt resp. verwahrt wurde. Der Schnupftabak wird stets mit Hülfe einer sauren Tabaksbeize bereitet, in welcher Essig entweder frei zugesetzt oder sich durch Gährung oder Oxydation bald bildet. Beispielsweise führe ich ein Freytag bekannt gewordenes Recept zur Tabaksbeize an. Es wer-

den dazu genommen: 100 Pfund Blätter, 4 Pfund kohlens. Kali, 8 Pfd. Weinessig, $1^1/_2$ Pfd. Tamarinden, 1 Pfd. Korinthen, $^1/_4$ Pfd. bittere Mandeln, 1 Loth Vanille, 4 Loth Violenwurzel, 10 Pfd. Salz und Salmiak.

Der zum Verkauf fertige Schnupftabak wird somit stets Essigsäure oder ihr verwandte Säuren enthalten. Um die inhärente Feuchtigkeit und die flüchtigen Stoffe zurückzuhalten, hat man nun gerade den Schnupftaback in Bleifolien verpackt. Hierbei muss sich aber das Blei schnell oxydiren und den Schnupftabak mit einer lamellösen Schichte von essigsaurem, kohlensaurem und schwefelsaurem Bleioxyd, so wie Chlorblei bedecken und schliesslich den Schnupftabak durchdringen. Im Pfunde der so verpackten Sorten hat man 12—60 gr. Bleioxyd nachgewiesen.

Verzinntes Blei muss sich ebenso schnell oxydiren und selbst reiner Staniol kann den Schnupftabak zinnhaltig machen. —

Beim Verlöthen eingemachter Früchte, Gemüse etc. gerathen nicht selten Stücke des Bleiloths in den Inhalt, welche durch Einwirkung einer hinzukommenden Säure, der Essigsäure, sich leicht in essigsaures Bleioxyd verwandeln können.

Bekanntlich können auch die irdenen Gefässe durch fehlerhafte Bereitung Bleisalze an die Speisen abgeben, indem die Glasur im Wesentlichen aus kieselsaurem Bleioxyd besteht. Um alles Bleioxyd in kieselsaures Bleioxyd zu verwandeln, ist eine gleichmässig hohe Temperatur im Ofen der Töpfer nöthig, widrigenfalls nicht alles Bleioxyd ganz gebunden wird. Alsdann löst ein in solches Gefäss gegossener verdünnter Essig schon bei gewöhnlicher Temperatur einen Theil des Bleioxyds auf.

Auf leichtsinnige Weise werden bisweilen Conditoreiwaaren mit Bleipräparaten, mit Chromgelb oder Chromroth gefärbt. In hiesiger Stadt hat Richter, Vorsteher der hiesigen Armen-Apotheke, in einem Falle nachgewiesen, dass man gelbem Honigkuchen durch etwas zugesetztes

Chromgelb eine schönere intensivere Farbe gegeben hatte.

Ausführlich erörtert Freytag das Verhalten des essigsauren Bleioxyds gegen einzelne organische Stoffe; Studien, welche hauptsächlich auf den gemeinschaftlich mit Richter gemachten Untersuchungen in dem auch weiter bekannt gewordenen Brückmann'schen Bleivergiftungsprozesse beruhen. Ich erlaube mir bei dieser Gelegenheit einige mir von Richter mündlich mitgetheilte Erläuterungen hinzuzufügen, um den Unterschied im Verhalten des essigsauren Bleioxyds gegen Fibrin, Albumin und Casein noch bestimmter hervorzuheben.

Fibrin schwillt in einer Bleizuckerlösung nur stark auf; eine vollständige Lösung erfolgt nie. Durch häufiges Auswaschen mit destillirtem Wasser gelang es Richter, das Bleioxyd fast vollständig daraus zu entfernen; ein Beweis, dass eine wirkliche chemische Verbindung zwischen beiden nicht stattfindet.

Setzt man dagegen zu einer Albuminlösung in Wasser eine verdünnte Bleizuckerlösung, so entsteht ein weisser Niederschlag, der, wenn Eiweiss in hinlänglicher Menge zugegen war, beim Umschütteln wieder verschwindet. War weniger Eiweiss zugegen, so verschwindet er nicht, löst sich aber leicht beim Zusatze einiger Tropfen Essig-, Milch- oder Chlorwasserstoffsäure. Hieraus lässt sich der Schluss ziehen, dass das Bleialbuminat in grösserer Menge von Eiweiss löslich ist; wie andererseits daraus erhellt, dass das Bleialbuminat durch die erwähnten Säuren leicht gelöst wird.

Fügt man zu einer Lösung von essigsaurem Bleioxyd so lange Eiweisslösung hinzu, bis die abfiltrirte Lösung durch Eiweiss nicht mehr gefällt wird, so resultirt ein neutrales Filtrat, welches PC gelöst enthält; essigsaure Bleioxydlösung bewirkt hierin einen bedeutenden weissen Niederschlag, der sich zwar in Essig-, Milch- und Chlorwasserstoffsäure, nicht aber in überschüssigem Albumin löst. Cha-

rakteristisch ist nun das Verhalten von Casein. Bringt man dasselbe in Form von Milch mit Bleizuckerlösung zusammen, so entsteht ein weisser Niederschlag, der im Wasser und im Ueberschusse von Casein fast unlöslich ist, dabei ist der Niederschlag (Blei-Caseinat) mit Milch-, Essig- und Chlorwasserstoffsäure versetzt fast unlöslich. Hieraus resultirt die Bedeutung des Caseins als Antidotum bei Bleivergiftungen. Hieraus lässt sich auch wahrscheinlich der Umstand erklären, dass das bleihaltige, weiche Regenwasser ohne Schaden zum Abkochen der Hülsenfrüchte benutzt werden kann, weil sich das Legumin derselben ähnlich wie das Casein gegen Bleioxyd verhalten wird, indem es in seiner unlöslichen Verbindung keinen Nachtheil auf den menschlichen Organismus ausüben kann.

Die von dem durch Albumin, oder Casein und Bleizuckerlösung entstandenen Niederschlage abfiltrirte Flüssigkeit ist stark sauer, enthält aber stets noch Bleioxyd gelöst, so dass eine ganz vollständige Fällung des Bleioxyds durch die Lösungen der besprochenen organischen Verbindungen nicht wohl ermöglicht werden kann.

Schwefelwasserstoff schlägt aus diesen Lösungen anhaltend durchgeleitet stets alles Blei nieder; der Niederschlag ist aber nicht reines Schwefelblei, sondern enthält stets einen Theil der organischen Verbindung, weshalb der Niederschlag auch nicht rein schwarz, sondern hellgrau ist.

Uebrigens modificiren auch die stickstofffreien organischen Verbindungen die wichtigsten Reactionen der Bleisalze vielfach. So bewirkt bekanntlich die Weinsteinsäure, dass das Bleioxyd nicht mehr durch einzelne Reagentien vollständig gefällt wird. So ist ferner das in Wasser und verdünnter Schwefelsäure ganz unlösliche schwefelsaure Bleioxyd in ammoniakalischem weinsteinsaurem Ammoniak leicht löslich und aus dieser Lösung weder durch Alkalien, noch kohlensaure Alkalien fällbar.

Mit Zucker vereinigt sich das Bleioxyd zu einer in

Wasser leicht löslichen Verbindung, welche den Verbindungen des Zuckers mit Kalk und Baryt analog zusammengesetzt ist, aus einem Aequivalent Bleioxyd und einem Aequivalent Zucker besteht und sich jenen Verbindungen analog verhält. Es bleibt nun noch übrig, die Wirkungen der Bleiverbindungen auf den menschlichen Körper und die Art ihrer Nachweisung in demselben zu erörtern.

Die löslichen Bleisalze, namentlich Bleizuckerlösungen, treffen bei der innerlichen Aufnahme auf dem ganzen Wege der ersten Gänge des menschlichen Körpers stickstoffhaltige organische Substanzen an, mit denen sie sich verbinden. Diese Verbindungen sind in Wasser unlöslich und lösen sich nur in einem grossen Ueberschusse von Eiweiss sowohl, als auch in Säuren auf. Je nach der Menge des eingenommenen Bleisalzes aus der im Magen und den Eingeweiden vorhandenen Stoffen wird daher auf den Schleimhäuten des Magens und der Därme ein grösserer oder geringerer Niederschlag davon entstehen. Weil nun weiter namentlich in der letztern stets Schwefelwasserstoff sich bildet, so müssen die Schleimhäute jener Eingeweide nebst ihrem Gehalte um so dunkler gefärbt werden, je kräftiger die Einwirkung des Schwefelwasserstoffs war. Bei zwei Leichen, in welchen Freytag und Richter grosse Mengen von Bleioxydverbindungen nachwiesen, zeigte sich die in der Speiseröhre vorhandene hellgraue Färbung im Magen etwas dunkler, im Dünndarme schiefergrau und Dick- und Mastdarme schwarzgrau. Die festen Excremente waren in den letztern zu kleinen schwarzen Knötchen zusammengeschnürt. Auf dem ganzen vorher beschriebenen Wege wurde das Vorhandensein der Verbindung des basisch essigsauren Bleioxyds mit organischer Materie constatirt, in welcher das Bleioxyd mehr oder minder durch den Schwefelwasserstoff in Schwefelblei umgewandelt war. Die Quantität derselben nahm nach dem Mastdarm hin beständig zu, was seine volle Erklärung darin findet, dass die saure Reaction, welche im Magen herrschte, in den Eingeweiden abnahm resp. ver-

schwand. Auf den durch Waschen mit Wasser von ihrem Ueberzuge befreiten Häuten konnten nur schwache Röthungen, welche auf ein Anätzen derselben hindeuteten, wahrgenommen werden. Wegen der stark sauren Reaction, welche der Inhalt des Magens und selbst des Dünndarms zeigte, aus welchem sogar nicht unbedeutende Mengen von Essigsäure durch Destillation abgeschieden werden konnten, musste natürlich ein Theil der Bleioxydverbindungen gelöst bleiben, dem Kreislaufe des Blutes zugeführt und durch den ganzen Körper verbreitet werden.

Die Menge der ins Blut übergeführten Bleiverbindungen hängt offenbar von dem sonstigen Inhalte des Magens und der Eingeweide ab. Ist derselbe reichlich mit Speisen gefüllt, so kann es nicht ausbleiben, dass die allergrösste Menge des eingeführten Bleisalzes unlöslich wird; und dass wegen der gleichmässigen Bedeckung der Magenwände durch den Speisebrei auch die direkte Einwirkung auf die Schleimhäute derselben auf ein Minimum reducirt wird. Welche Nahrungsmittel in dieser Beziehung den meisten Schutz gewähren, ist experimental noch nicht festgestellt. Es lässt sich jedoch annehmen, dass in erster Linie gerbstoffhaltige Substanzen am wirksamsten sind. Milch, Eiweiss und ähnliche an Albumin und Casein reiche Stoffe gelten schon von Alters her als empfehlenswerthe Präservativa gegen Vergiftungen durch Metallsalze aller Art, also auch der Bleisalze. In einem grossen Uebermasse von Eiweiss löst sich aber das Bleialbuminat wieder auf und zwar um so schneller, je mehr Kochsalz, das im Magen nie fehlt, vorhanden ist.

Dies ist ein für die Behandlung der Bleivergiftung höchst wichtiger Umstand. Wenn daher bei leerem Magen und sogleich nach eingeführter Bleizuckerlösung der Genuss von Eiweiss in mässiger Menge zur Bildung des unlöslichen Bleialbuminats und zum Coaguliren der ganzen Masse einen momentanen und wirksamen Schutz bietet, so muss doch ein Uebermass davon genossen zum Auflösen jenes Bleialbuminats führen, in welcher Form es sicher am leichtesten

den Säften des Körpers zugeführt wird. Viel zweckmässiger wird immer der Genuss der Milch sein, weil das Blei-Caseinat selbst in Säuren fast unlöslich ist. Der Genuss von schwefelsauren Salzen, etwa von Bitter- oder Glaubersalz, um das Blei als schwefelsaures Bleioxyd zu fällen, ist desshalb kein ausreichendes Mittel, weil die löslichen Bleialbuminate durch Schwefelsäure oder schwefelsaure Salze keineswegs vollständig gefällt werden. Chlormetalle z. B: Kochsalz müssen sogar nachtheilig einwirken, weil durch dieses die Löslichkeit des Bleialbuminats in überschüssigem Eiweiss vergrössert wird. Dagegen werden schwefelwasserstoffhaltige oder dieses Gas leicht erzeugende Stoffe wohlthätig sein, weil hiedurch das selbst in verdünnten Säuren unlösliche Schwefelblei sich bildet und als solches allmählig mit den Faeces aus dem Körper ausgeschieden wird.

Weiterhin ist die Wirkung des Bleizuckers eine ganz andere nach der genommenen Dosis Bei grossen Gaben werden die Schleimhäute des Magens selbst vorzugsweise angegriffen, während bei kleinen Gaben das Gift viel eher in die Säfte des Körpers übergeführt wird. Die Aufnahme der Bleiverbindungen ist im Allgemeinen eine nur langsame. Ebenso langsam verbreiten sie sich durch den ganzen Körper, lagern sich überall ab und werden wiederum sehr langsam aus demselben ausgeschieden. Es scheinen in dieser Beziehung grosse Analogien mit den unorganischen Verbindungen des Bleis zu bestehen, indem sie auch in einer viel beschränkteren Zahl, als bei irgend einem Metalle löslich sind und auch diese löslichen Salze sich in schwer lösliche basische Salze umzuwandeln geneigt sind.

Im Körper eines kräftigen Mannes, welcher der Bleivergiftung erlegen war, fanden Freytag und Richter die Bleiverbindungen nicht nur in der Speiseröhre, dem Magen, den sämmtlichen Gedärmen, in der Leber, den Nieren, der Milz, dem Herzen, den Lungen in grössern quantitativ bestimmbaren Mengen, sondern auch im Blute und in der Haut. Noch auffallender war die unzweifelhafte Nachwei-

sung der Bleiverbindungen im Gehirne eines achtjährigen Mädchens, welches schon 9 Monate lang in der Erde gelegen hatte, während im Magen und den Eingeweiden nur geringe Mengen derselben zurückgeblieben waren.

Die Leichen, welche schon mehrere Monate während des Sommers 1859 begraben gelegen hatten, waren noch vollkommen erhalten. Sie erschienen zusammengeschrumpft, mumificirt, ein Beweis, dass die Bleisalze zu den fäulnisswidrigsten Mitteln gezählt werden müssen. Aus dem Umstande, dass die Bleiverbindungen sich überall im Körper ausscheiden, ablagern und lange zurückgehalten werden, lassen sich die eigenthümlichen Symptome der Bleivergiftung und die Thatsache erklären, dass längere Zeit nach einer scheinbar vollständigen Genesung eines in Folge von Bleivergiftung erkrankten Menschen, wiederholt nach dem Genusse von sauren Speisen, namentlich von Sauerkohl, Symptome einer Bleivergiftung von Neuem auftraten, wenn gleich jegliche Bleiverbindung auf das sorgsamste von demselben abgehalten wurde. Offenbar musste die Säure zur theilweisen Auflösung der abgelagerten und desshalb bis dahin unwirksamen Bleiverbindung gedient und zu neuer Erkrankung Veranlassung gegeben haben.

Gerichtliche Medicin und Psychologie.

III.

Entwurf einer gerichtlichen Leichenschau-Ordnung*)

Von

Herrn Dr. J. Mair

in Immenstadt.

I. Allgemeines.

1) Eine gerichtliche Obduction (Leichenschau und Section) darf nur auf Requisition der zuständigen ge-

*) Vorliegende Arbeit verdankt ihr Entstehen dem Umstande, dass die Gesetzgebung über diesen Gegenstand in vielen deutschen Staaten theils noch lückenhaft, theils wo, wie in Preussen und Baden, Regulative bestehen, diese sehr unvollständig sind, die neue k. k. östr. gerichtl. Todtenschau-Ordnung aber über dem hervorragenden pathologisch-anatomischen Standpunkte des Technischen weniger gedenkt.

Freilich werden die Sectionen in praxi nicht mit jener alles beachtenden und unterscheidenden Scrupulosität vorgenommen, wie es von einer jeden solchen Vorschrift verlangt werden soll, auch scheint es fast, als ob in Fällen, wo die Todesursache ziemlich bekannt oder leicht auszumitteln ist die dort geforderte naturhistorische Genauigkeit der Untersuchung und Beschreibung mehr Bedürfniss der pathologischen Anatomie, als der gerichtlichen Medicin wäre. Indessen ist zu bedenken, dass es das Gesetz nur mit der Allgemeinheit zu thun hat, und die An-

richtlichen Behörde von den Sachverständigen vorgenommen werden.

2) Dieselbe hat Statt zu finden, wenn sich bei einem verstorbenen Menschen Anzeigen des unnatürlichen, gewaltsamen Todes ergeben, und nicht sofort erhellt, dass derselbe nicht durch eine strafbare (fremde) Handlung oder Unterlassung herbeigeführt wurde, sohin ein reiner Unglücksfall vorliegt. Bei angeblich Selbstentleibten ist die gerichtliche Section nur vorzunehmen, wenn aus der äusseren Beschau und den policeilichen Erhebungen der Selbstmord nicht constatirt werden kann.

3) Wegen vorhandener Fäulniss dürfen Obductionen in der Regel nicht unterlassen werden, und insbesondere könnte nur der Grad derselben, aber keineswegs allgemein die seit dem Tode verstrichene Zeit hier massgebend erscheinen.

Auch bereits beerdigte Leichen müssen ausgegraben werden, wenn nach den Umständen noch ein erhebliches Ergebniss zu erwarten ist (Arsenik- und andere metallische Vergiftungen, fremde Körper, Abnormitäten oder Verletzungen der Knochen, Schwangerschaft). — Sind Untersuchungsrichter und die obducirenden Medicinalpersonen hierüber, oder ob überhaupt eine Section stattzufinden habe, verschiedener Ansicht, so hat dieselbe zu geschehen, wenn auch nur Einer dafür stimmt. — Widerräth diess die Rücksicht auf die Gefahr für die Gesundheit der dazu berufenen Personen, oder kann ein erhebliches Ergebniss überhaupt nicht mehr erwartet werden, so sind die Gründe zu Protocoll anzugeben. —

Bei der Untersuchung einer bereits eingegrabenen und

---

wendung im speciellen Falle ohnehin die in der Natur der Sache liegenden Erleichterungen an die Hand gibt, dass aber eine solche Vorschrift auch dazu bestimmt sein muss, neben dem anatomischen Technicismus ein Repetitorium aller einschlägigen Punkte aus der gerichtlichen Medicin, wie pathologischen Anatomie zu sein.

im hohen Grade faulen Leiche ist das Grab einige Stunden noch vor der Herausnahme derselben zu eröffnen, der ausgehobene Sarg nach abgehobenem Deckel einige Zeit der freien Luft auszusetzen, und wo, ohne Störung der Untersuchung, Stiche in den Unterleib und die Brust vorgenommen werden können, den in diesen Höhlen angesammelten Gasen ein Ausgang zu verschaffen. Wenn sich diese zum grössten Theil verflüchtigt haben, ist die Leiche mit einer Auflösung von Chlorkalk zu übergiessen, aus dem Sarge auf den hiezu bestimmten Platz, den man früher gleichfalls mit Chlorkalkauflösung befeuchtet, zu bringen, die Kleidungsstücke auf dem kürzesten Wege zu entfernen, und sodann die Besichtigung und Untersuchung unter wiederholter Begiessung mit Chlorkalkwasser vorzunehmen (§. 89).

4) Die gerichtliche Obduction ist von zwei Aerzten, als Sachverständigen vorzunehmen, und zwar dem aufgestellten Gerichts- oder Amtsarzte und einem in allen Fächern der Heilkunde licentirten Arzte (dem beeideten Todtenschauer der Gemeinde); sollte der Erstere durch besondere Verhältnisse am Erscheinen abgehalten, oder im gegebenen Falle als bedenklich (behandelnder Arzt) erscheinen, so kann er ebenfalls durch einen licentirten Arzt ersetzt werden, wenn Gefahr auf Verzug haftet, so dass die Zuziehung des nächst benachbarten Gerichts- oder Amtsarztes unthunlich erschiene. — Nicht bleibend angestellte oder nicht bereits im Allgemeinen beeidete ärztliche Personen müssen noch vor dem Beginne der Beschau beeidet werden.

Ein Arzt, welcher den Verstorbenen in seiner letzten Krankheit behandelt hat, darf nicht als Sachverständiger bei der Obduction verwendet werden. — Jedoch ist der behandelnde Arzt auch, wenn es ohne Verzögerung geschehen kann, zum Erscheinen beim Augenscheine, und zur Ertheilung von Aufschlüssen aufzufordern, insoferne solche nicht ihre Erledigung in dessen Krankengeschichte finden,

die dem Gerichte noch vor der Leichenöffnung einzureichen, und den Sachverständigen sofort mitzutheilen ist.

5) Die Obduction soll in der Regel nicht vor Ablauf von 24 Stunden nach dem Tode vorgenommen werden; übrigens ist es Sache der Aerzte, zu bestimmen, wenn die Leichenöffnung vorgenommen werden kann, ob unmittelbar nach der Leichenschau, oder welcher Zeitraum noch bis zu derselben abzuwarten ist. — Das Verfahren bei etwa angestellten Rettungsversuchen, und dessen Erfolg ist zu Protocoll zu bemerken.

6) Für die sichere Verwahrung der einer gerichtlichen Obduction zu unterziehenden Leiche sind die Gemeindevorsteher und aufgestellten Todtenbeschauer verantwortlich; sie haben auch für ein zur Vornahme der Commission passendes, geräumiges, bei strenger Kälte heizbares Local, und die nöthigen Requisiten, Tisch, Holzpflöcke, Ziegel zur Unterlage für den Kopf der Leiche, Wasser, Handtücher, Sägespäne, Tisch für den Schriftführer etc. zu sorgen.

7) Die von ihnen schon vor der Ankunft der Gerichtscommission vorzunehmende Ueberbringung des Leichnams vom Fundorte an einen zur Obduction geeigneten Platz ist unter gehöriger Aufsicht und Begleitung mit aller Behutsamkeit, dass an dem Leichname keine Veränderung bewirkt werde, auf einer Bahre oder einem Wagen vor dem Herabstürzen geschützt und gehörig gedeckt zu veranstalten.

Erfroren gefundene Leichen sind nach vorgenommenen Wiederbelebungsversuchen allmählig aufzuthauen, und nur in geringern Graden des Frostes, wo die Haut noch einen Fingerdruck annimmt, ohne letztere Massregel zur Section geeignet.

8) War also die äussere Besichtigung des Leichnams nicht am Fundorte möglich, so müssen den Gerichtsärzten der Ort, der Zustand, die Lage und die Umgebungen der Leiche, die Temperatur des Ortes, wo der Leichnam aufgefunden, und seit seiner Auffindung gelegen, bekannt gege-

ben, und Betreffendes von ihnen in Augenschein genommen werden (Vergleichung der Kleidungsstücke etc. mit dem Orte); die Gründe der Uebertragung der Leiche und die Art und Weise, wie diess geschehen, sind gleichfalls zu Protocoll zu geben.

9) Der Untersuchungsrichter hat die Beschau zu leiten, jene Gegenstände, auf welche die Beobachtung allenfalls vorzüglich zu richten ist, zu bezeichnen, und Fragen, deren Beantwortung er für erforderlich hält, zu stellen. Während derselbe dafür zu sorgen hat, dass die Beschau mit voller Musse, mit Hintanhaltung aller müssigen Zuschauer, an einem hiezu geeigneten Orte vorgenommen, und den Untersuchenden volle Freiheit des Handelns verschafft werde, — soll auch seinerseits keinerlei Bevormundung oder Hemmung der freien technischen Bewegung der Aerzte stattfinden.

10) Die Sachverständigen können schon bei der Obduction über bestimmte Fragepunkte Aufklärungen aus den Akten oder durch Vernehmung der Zeugen verlangen. So sind Wunden und andere Spuren erlittener Gewaltthätigkeit nicht nur nach Zahl und Beschaffenheit genau zu vergleichen, sondern auch die Mittel und Werkzeuge, durch welche sie veranlasst wurden oder werden konnten, anzugeben, und die etwa vorgefundenen, möglicher Weise gebrauchten Werkzeuge mit den vorhandenen Verletzungen zu vergleichen, und dabei sich zu orientiren, ob aus der Lage und Grösse der Wunde ein Schluss auf die Art, wie der Thäter wahrscheinlich verfahren, und auf dessen Absicht und körperliche Kraft gemacht werden könne (§. 15. 22).

Uebrigens sollen die Sachverständigen hiebei nie vergessen, dass der Befund gerade um so höhern Werth gewinnt, je objectiver er ist, und je weniger er auf Annahmen und Voraussetzungen basirt.

11) Von den die gerichtliche Todtenbeschau vornehmenden Aerzten hat der Gerichts- oder Amtsarzt, und wenn

nur zwei andere Aerzte beigezogen werden, der Aeltere von Beiden die Untersuchung in medicinischer wie technischer Hinsicht zu ordnen und zu leiten, er kann auch selbst thätig dabei mitwirken; dann zunächst den Thatbefund und zwar während der Untersuchung und nicht erst nach bereits vorgenommenem Augenscheine, in derselben Ordnung, wie er sich ergibt, zu Protocoll zu dictiren; — der zweite Sachverständige hat für die Herbeischaffung der nöthigen Instrumente zu sorgen, die Eröffnung der Leiche selbst vorzunehmen, und nach deren Beendigung den Leichnam wieder in Ordnung zu bringen, dann aber auch den Thatbefund mitzubestätigen, und in dem Falle, als er die wahrgenommenen Thatsachen anders angeben zu müssen vermeint, als der erste Sachverständige, — seinen abweichenden Befund zu Protoll zu geben.

In letzterm Falle ist nach Thunlichkeit sogleich zur Aufnahme des Thatbefunds ein dritter Arzt beizuziehen, oder nach den Vorschriften der Str. Pr. O. zu verfahren.

12) Ehe zur Oeffnung der Leiche geschritten wird, ist, um deren Identität ausser Zweifel zu setzen, die Besichtigung derselben durch Personen, welche den Verstorbenen gekannt haben, so wie durch den etwa schon bekannten Beschuldigten zu veranlassen. Diesen Personen ist nöthigen Falls vor der Anerkennung eine genaue Beschreibung des Verstorbenen abzufordern.

Ist der Verstorbene unbekannt, so ist eine genaue Beschreibung der Person nach Geschlecht, Alter, Grösse, Farbe der Kopfhaare, der Augen, Beschaffenheit der Zähne, Form des Gesichts, besondere Abzeichen, als: Narben, Warzen, Muttermälern, durchstochenen Ohrläppchen, Missbildungen, der Kleidungsstücke, der vorhandenen Effecten etc. noch vor der Leichenöffnung zu verfassen, um sie durch öffentliche Blätter bekannt zu machen. (§. 20, 24.)

13) Ueber das Verfahren bei der Obduction und Alles, was bei derselben wahrgenommen worden ist, wird an Ort und Stelle ein genaues Protokoll aufgenommen, dessen

Fassung deutlich (auch für den Laien) bündig und bestimmt sein muss.

14) Das Protocoll enthält im Eingange: auf wessen Anordnung die gerichtliche Todtenschau erfolgt, wann und unter welcher Geschäftsnummer der schriftliche Auftrag hiezu ausgefertigt und zugestellt wurde, Bezeichnung des Ortes, der Zeit der Beschau, der Umstände, unter welchen die Leiche gefunden wurde, oder welche zur Vornahme der gerichtlichen Beschau Veranlassung gegeben haben, dann auch die übrigen, den obducirenden Aerzten bekannt gemachten Erhebungen (15), die Anerkennung der Identität der Leiche, die Bemerkung der vorschriftsmässigen Beeidigung.

15) Den Gerichtsärzten ist noch vor Beginn der Beschau, wenn es nicht bereits in der an sie gelangten Zuschrift geschehen wäre, der Name, das Alter, das Gewerbe und die Lebensweise des zu Untersuchenden, die allenfalls bekannt gewordene Todesveranlassung, die Zeit ihrer Einwirkung und des darauf erfolgten Todes, sowie Alles, was sich in diesem Zeitraume zugetragen hat, mitzutheilen, das bei einer Verwundung gebrauchte oder dieselbe veranlassende Werkzeug (22), die Art und Weise seiner Anwendung oder Einwirkung, sowie die Lage und Stellung der hiebei betheiligten Personen bekannt zu geben; sie sind ferner in Kenntniss zu setzen, ob der Verstorbene bis zu seinem letzten Augenblicke an dem Orte der That oder des Vorfalls verblieben ist, ob er sich wo anders hin selbst begeben hatte, oder unter fremder und welcher Beihilfe dahin gebracht wurde, oder erst nach seinem Tode an den Fundort gelangte, auf welche Art und Weise dieses letztere geschehen sei; ob dem noch lebenden Verunglückten Hilfe, von wem und wann geleistet wurde, welche Krankheitserscheinungen vorhanden gewesen sind, Wiederbelebungsversuche, welche, von wem, wie lange an dem Todtgefundenen vorgenommen worden sind.

Alle diese Umstände sind zu Protocoll zu dictiren; eben so die Angaben des allenfalls anwesenden behandeln-

den Arztes, und seine Krankengeschichte, nachdem sie den Obducenten mitgetheilt, dem Protocolle, in dem sich aber darauf zu berufen ist, beizuschliessen.

16) Der Hauptbestandtheil des Protocolls nach diesem Eingange ist nach den einzelnen Theilen seines Inhalts: Beschreibung der Person, der Kleidungsstücke, der Werkzeuge etc.; dann Befund der äussern und innern Untersuchung in besondere, durch römische Ziffer und grosse Buchstaben bezeichnete Unterabtheilungen zu bringen, und sind diese wieder durch kleine Buchstaben oder arabische Ziffer ihrer Reihe nach fortlaufend, nach der Untersuchung jedes einzelnen Theiles in noch kürzere Absätze zu theilen, so dass vom Anfange der äussern Besichtigung an bis zum Schlusse des Obductionsprotocolls fortlaufende Nummern fortgebraucht werden, um sich im Gutachten auf die bezüglichen Punkte berufen zu können. Mehrere Theile sollen nicht unter Eine Nummer gebracht, und überhaupt nicht collectiv abgehandelt, auch darf kein Theil mit Stillschweigen übergangen werden.

17) Am Schlusse des Protocolls soll auch von den Sachverständigen auf Grund ihrer Beobachtungen und Untersuchungen sogleich ein summarisches Gutachten sammt seinen Gründen angefügt, und noch auf die Abgabe des besondern nachträglichen schriftlichen Gutachtens verwiesen werden. Sind die Sachverständigen verschiedener Meinung, so hat Jeder für sich sein besonderes Gutachten dem Protocolle beizusetzen.

Schluss des Protocolls: Vorgelesen, und da Niemand Etwas beizufügen hatte, um so und so viel Uhr geschlossen. Unterschriften: Gerichtspersonen links, Sanitätspersonen rechts.

18) Bei den Erfundsangaben hat man sich jedes Urtheils, wie: „entzündet, brandig," oder zu allgemein gehaltener Ausdrücke, wie: „regelwidrig dünn, dick, brüchig," zu enthalten, sondern alle krankhafte Veränderungen und Regelwidrigkeiten auf das Genaueste zu beschreiben, z. B: Zinnoberroth, die feinen Gefässe ausgespritzt u. dgl. um dem

Leser das objective Bild zur Erkennung einer etwaigen Entzündung, Hypostase oder Verwesungserscheinung zu liefern. Neben dieser Beschreibung dessen, was sie gesehen, bleibt es allerdings den Gerichtsärzten frei, auch ihr Urtheil, ihre Schlussfolgerung darauf zu begründen.

Die Bezeichnung des Befundes geschehe in zweckmässiger, deutlicher und bündiger Schreibart; was ohne Ziererei deutsch gesagt werden kann, werde so ausgedrückt; wo deutsche Kunstausdrücke nicht allgemein angenommen, doppelsinnig, schwerverständlich sind werden die fremden gebraucht, oder jedenfalls in Einklammerung beigesetzt.

19) In dem einmal Niedergeschriebenen darf nichts Erhebliches ausgelöscht, zugesetzt oder verändert werden, durchstrichene Stellen müssen noch lesbar bleiben, erhebliche Aenderungen und Berichtigungen von Seite der Aerzte ausdrücklich aufgenommen, am Rande oder im Nachhange bemerkt, und von den Commissionsmitgliedern vorschriftsmässig unterschrieben werden.

20) Die Untersuchung und Beschreibung der Kleidungsstücke ist nicht allein für die Constatirung der Identität wichtig, sondern auch, weil bei Verletzungen, welche die Kleider durchdrungen haben, aus der Art der an diesen wahrnehmbaren Oeffnungen, welche unverändert zu lassen sind, häufig ein zuverlässigerer Schluss auf die gebrauchten Werkzeuge möglich ist, als aus der Beschaffenheit der während des Lebens mehrfachen Veränderungen unterliegenden Wunden selbst. Die Beschreibung geschieht nach Stoff und Aussehen, alt oder neu, Färbung, Schnitt, Futter, Taschen, Inhalt derselben, Merkzeichen, Verunreinigung mit Blut, Erde, Sand, Schlamm, Mist und Angabe der Stelle; muthmassliche Schleim-, Samen- oder Blutflecken an den Kleidern, besonders am Hemde, sind nicht blos nach ihrer Grösse und Lage an dieser oder jener Stelle der Kleidungsstücke und ihrer sonstigen Beschaffenheit zu beschreiben, sondern auch für eine physicalisch-chemische Untersuchung aufzubewahren; — bei Rissen und Löchern, ob allenfalls durch Gegen-

wehr veranlasst, durch Instrumente und welche verursacht, sind ihr Sitz, ihre Richtung, ihre Länge und Breite mit dem Zollstabe zu bemessen, ihre scharfen oder zackigen Ränder, stumpfe, spitzige oder sonst geformte Winkel anzugeben, findet sich in den verschiedenen über einander gelegenen Kleidungsstücken, die auf einmal durchlöchert worden sein müssten, ein Widerspruch bezüglich der Zahl und Grösse der Oeffnungen, so ist zu beurtheilen, ob dieser nicht durch eine vorhandengewesene Faltung erklärt werden könne. — Bei der vorsichtigen Entkleidung der Leiche sind Kleidungsstücke, die nicht leicht abgezogen werden können, an Nähten, die für die Beschreibung nicht wichtig sind, mittelst des Scalpells ohne Verletzung der Leiche zu trennen.

21) Vorgewiesene, angeblich bei der Verwundung gebrauchte Werkzeuge sind nach Art und Gestalt zu beschreiben, Länge und Breite mit dem Zollstabe zu bemessen; wenn die Breite eines Werkzeugs im Verlaufe abnimmt, ist sie an der schmälsten mittlern und breitesten Stelle mit Angabe der Entfernung derselben, von der Spitze oder dem Griffe, — auch die Stärke des Rückens eines Instruments bei verschiedener Dicke, und sein Gewicht zu bestimmen; ebenso die scharfe oder stumpfe Beschaffenheit der Schneide oder Spitze, vorhandene Scharten und ersichtliche Blutflecken zu beschreiben. Ein Wegwischen von Flecken muss immer vermieden und für Erhaltung ihrer ursprünglichen Form vorgesorgt werden.

22) Die vorgefundenen Werkzeuge sind mit den vorhandenen Verletzungen selbst zu vergleichen, ob letztere durch jene zu bewirken gewesen, ob aus der Lage und Grösse der Wunde ein Schluss auf die Art, wie der Thäter wahrscheinlich verfahren oder auf dessen Absicht und körperliche Kraft gemacht werden könne. Nie dürfen die Werkzeuge selbst aber in die Verwundungen oder in die in Kleidungsstücken befindlichen Oeffnungen eingebracht werden, wodurch deren ursprüngliche Form verändert werden könnte, sondern die hier erforderlichen Schlüsse sind aus

der Form, Gestalt, Breite und Tiefe der Wunde, aus der Beschaffenheit ihrer Ränder und Winkel, und dem ähnlichen Zustande der Löcher in den Kleidungsstücken im Vergleiche mit Form, Gestalt, Länge, Breite und Schwere des Werkzeugs, mit der Schärfe und Länge der Schneide, seiner Spitze, der Dicke des Rückens, den vorhandenen Scharten und Blutspuren herzuleiten.

II. Von der gerichtlichen Leichenschau insbesondere.

23) Die Obduction selbst zerfällt in 2 Haupttheile, die äussere Besichtigung (Inspection), und die innere Untersuchung, Leichenöffnung (Section).

Ist der Leichnam etwa mit Blut oder sonst irgend wie verunreinigt, so soll er durch vorsichtiges Abwaschen mit Wasser gereinigt werden, was zu Protocoll zu bemerken ist. — Auffallende Flecken sind stets rein abzuwaschen, um durch Schwefelsäure verbrannte Hautstellen, kleinere Verletzungen, die mit Blut bedeckt sind, nicht zu übersehen, oder Schmutz nicht für Pulver, Contusion zu halten.

24) Die äussere Besichtigung beginnt mit der allgemeinen Beschreibung der Leiche nach Geschlecht, (bei Leichenresten der umschriebene Kranz von Haaren auf dem Schamberge des Weibes, und die, wenn auch noch so geringe Fortsetzung des Haarwuchses vom Schamberg bis an den Nabel hinauf beim Manne, Casper) Körpergrösse, beiläufigem Alter, allgemeiner Leibesbeschaffenheit, gutem oder schlechtem Genährtsein, ungewöhnlicher Fettheit oder Abmagerung, dem Grade der vorhandenen Leichenstarre, Farbe der Körperoberfläche, augenfällige Blässe oder besondere Pigmentirung, (Wachsfarbe i. e. schmutzig, grünlich weiss bei Verblutung, icterisch bei Kopfverletzungen nach längerer Krankheit, rothbraun bei Abortivfrüchten, Rostfarbe bei gerösteten und Verkohlungsfarbe bei verbrannten Körpern), Vorhandensein einer Gänsehaut, endlich der Art und Verbreitung der Todtenflecken (durch Ein-

schnitte zu constatiren), den Zeichen des Todes, den ersten Spuren der Verwesung als geringe grüne Färbung der Bauchdecken, dem regelmässigen oder regelwidrigen Wuchse, besonderen Abnormitäten, Krankheitsproducten, Narben, Tätowirungsmarken am Körper. —

Verletzungen, Spuren äusserer Gewalt (deren Fehlen übrigens bei einem plötzlichen oder sehr raschen Tode durch Organrupturen nach Sturz, Ueberfahren, Fall gerade die Regel bildet) sind hier nur bei grösserer Verbreitung derderselben zu erwähnen, sonst und in der Regel bei Besichtigung der einzelnen Theile anzuführen.

25) Findet sich an irgend einem Theile eine Verletzung, so muss ihr Sitz durch die anatomische Benennung des verletzten Theiles und die nach Zollen bemessene Entfernung von benachbarten festen Punkten des Körpers bestimmt werden. Es ist die Form und Gestalt wo möglich mit geometrischen Namen oder nach allgemein bekannten Dingen zu beschreiben, Länge und Breite genau zu messen, die Richtung anzuführen und zu erklären, ob die Verletzung eine Quetschung oder gequetschte Wunde, eine Hieb-, Stich-, Schnitt-, Riss- oder Schusswunde, Verbrennung u. s. w. ist. Da das Sondiren einer Verletzung unter keiner Voraussetzung gestattet ist, kann die Tiefe einer Verletzung, ihre seichte oder durchdringende Beschaffenheit vorerst nur durch das Gesicht, und der Verlauf tief eindringender Wunden erst bei der Section und Ermittlung aller verletzten Theile mit Sicherheit beurtheilt werden. Desshalb müssen nach Beschreibung der äussern Beschaffenheit der Verletzung die tiefer von ihr betroffenen Organe, wenn der Obducent im weitern Verlaufe der Untersuchung zu ihnen gelangt in anatomischer Ordnung schichtenweise präparirt, bei jeder Schichte die betroffenen Theile benannt, und die Durchmesser der Verletzung nach Zoll und Linien angegeben werden. Durch die zusammengehaltene Beschreibung der einzelnen Schichten erlangt man die genaueste Ansicht über den Wundkanal und die Richtung desselben, sowie über

die verletzten Gebilde. Von mehreren Verletzungen muss jede auf die gleiche Weise beschrieben werden. —

Jeder Schnitt bei einer Leichenöffnung ist behutsam zu führen, so dass durch denselben nicht mehr Theile, als man beabsichtigt, verletzt werden. Nie darf ein Schnitt durch eine vorhandene Verletzung geführt werden, sondern ist eine solche mit der Schnittlinie stets zu umgehen.

Hiebei ist das Werkzeug, womit die Verletzung beigebracht worden sein konnte, und die Art seiner Anwendung (22), so wie der Umstand zu begutachten, ob nicht die eine oder andere Verletzung als Merkmal geleisteter Gegenwehr betrachtet werden könne oder müsse.

26) Bei eigentlichen Wunden ist insbesondere noch die Beschaffenheit der Wundränder, scharf, zackig, lappig, geschwollen, glatt, mit Blut unterlaufen oder nicht, nach ein- oder auswärts gerichtet, gequetscht, — und der Wundwinkel, spitzig, stumpf, abgerundet oder sonst wie geartet zu beschreiben, der Ausfluss von Blut, Bedecken der Wundränder mit angetrocknetem Blute, Galle, Speisebrei, Darminhalt u. dgl., so wie ein allenfalls vorhandener Vorfall eines Eingeweides zu bemerken; die Beschaffenheit ihrer Umgebung zu beobachten. In den Wunden enthaltene fremde Körper, Bruchstücke der gebrauchten Werkzeuge, Kugeln, Kleidungsstücke, Knochensplitter sind zu bezeichnen und aufzuheben.

Endlich sind die Zeichen der Reaction, Röthung, Schwellung, Verdichtung des Gewebes, blutige Infiltration, Blutergüsse, seröse, faserstoffige, eitrige Exsudate, sphacelöse oder jauchige Verwandlung derselben, somit die Zeichen einer schon eingetretenen Entzündung, Klaffen der Wundränder, getrennter, in verschiedenem Grade contractiler Gewebe, eine Verunreinigung oder ganz ungewöhnliche Beschaffenheit der Wunde oder des Canals (Verdacht der Vergiftung) wohl zu beachten.

27) Zeigen sich blaue Flecken am Leichname, so ist durch gemachte Einschnitte zu ermitteln, ob dieselben wirk-

lich von extravasirtem Blute herrühren, oder nur sog. Todtenflecken sind. In jenem Falle ist auch die geronnene oder flüssige Beschaffenheit des Blutes zu berücksichtigen. So wird man reine Quetschungen (Sugillationen), die sich durch eine mehr oder minder dunkelrothe Färbung der Haut, bei längerm Bestande unter der bekannten Farbenveränderung, mit Rücksicht auf Form und Umfang, durch die Blutunterlaufungen der ganzen Haut und des unterliegenden Bindegewebes, so wie die mehr oder weniger beträchtliche Zerstörung dieser Gewebe zu erkennen geben, — von Todtenflecken, Ecchymosen, Petechien, durch Krankheitsprocesse, wie Typhus, Pyämie, Scorbut bedingten Blutunterlaufungen, von den durch heftige Muskelanstrengungen, wie Krämpfe, Erbrechen, Husten, Springen, Laufen verursachten Blutaustretungen oder wohl gar von Muttermälern, Gefässerweiterungen zu unterscheiden vermögen. Sog. Pseudosugillationen, kleine, rundliche, rothe oder rothschmutzig-gelb-braune hart und lederartig anzufühlende oder zu schneidende Stellen sind Folgen des Hinfallens oder Anstreifens des niederstürzenden Menschen im Momente des Todes, oder selbst nach dem Tode durch rohen Transport der Leiche (Casper).

28) Bekunden sich solche dunkler gefärbte Stellen als Verletzungen, so ist ihr Sitz, ihre Ausdehnung, die Form und der Grad der Zerstörung des Gewebes, die Gebilde, auf welche sie sich fortsetzen, Muskeln, Gefässe, Nervenstämme, Eingeweide, deren Berstung mit Austritt von Blut oder andren Flüssigkeiten, allenfalls zerbrochene oder gequetschte Knochen anzugeben, auch auf Zeichen von Entzündung, Jauchung, oder eine von der ursprünglich verletzten Stelle entfernte, besonders entgegengesetzte Organverletzung nicht zu übersehen.

29) Bei Schusswunden ist auf die Schwärzung oder Verbrennung der Kleidungsstücke, des getroffenen Theils und dessen Umgebung, die Ein- und Austritts-Oeffnung (im Allgemeinen die erstere kleiner, mit einwärts gekehr-

ten Rändern, oft mit einem Brandsaume versehen, die letzte von grösserm Umfange, mit auswärts gestülpten, mehr zerrissenen Rändern); — auf die Richtung des Schusskanals, die Zahl der Wunden, ihre Entfernung von einander, die Richtung und Verbindung der so gebildeten, einzelnen Schusskanäle unter einander, das Schussmaterial, die fremden, eingedrungenen Körper, Kleiderfetzen, Propfen etc. die Aufmerksamkeit zu richten. Starke Zerreissungen durch Wasserschuss.

30) Bei Knochenbrüchen und Verrenkungen sind die Veränderungen in Lage, Form, Länge, Richtung und Beweglichkeit und die an den allgemeinen Decken ersichtlichen Erscheinungen, Entzündungen, Wunden, Knochen - Splitter oder Enden zu bemerken. — Art des Bruches, Beschreibung einzelner grösserer Bruchstücke. — Entfernung der Gelenkenden, Beschaffenheit der Gelenkbänder, besondere krankhafte Beschaffenheit der Knochen oder Gelenktheile.

31) Bei durch Verbrühen, Verbrennen und Aetzmittel entstandenen Verletzungen untersuche man, ob die Haut hell oder dunkel geröthet oder anderweitig gefärbt, mehr oder weniger geschwollen sei, ob kleinere oder grössere Blasen vorhanden, ob die Oberhaut mangelt, ob die blosgelegte Lederhaut in eine weiche gelbliche oder graue Masse verwandelt, oder geschwärzt, schwartenartig vertrocknet, wie gebraten oder gar mehr oder weniger verkohlt erscheint, ob die letztern Erscheinungen blos auf die Haut und das darunter liegende Zellgewebe sich beschränken, oder auch auf Muskeln, Nerven, Gefässe und Knochen sich erstrecken. —

Spuren der Entzündung, Röthung, Schwellung, seröse, blutige, eitrige, jauchige Infiltrationen, eine vielleicht schon sich zeigende Begränzung, consecutive, hypostatische, metastatische, pyämische Erscheinungen auf den übrigen Organen sind nicht zu übersehen.

32) Bei der äussern Besichtigung der einzelnen Theile ist eine bestimmte Ordnung zu beobachten.

Am Kopfe sind zu beachten: die Kopfform, Haare, nach deren genauester Entfernung Beulen, Verletzungen, krankhafte Erscheinungen an der Kopfhaut, bei Kindern die Fontanellen, Gesicht, Augen (geöffnet oder geschlossen, hervorgetrieben, eingesunken, die Farbe oft sehr täuschend), Ohren und äusserer Gehörgang, Nase, Mund, Ausflüsse von Blut, Schleim, Wasser, Schaum, ausgebrochene Substanzen, fremde Körper; Unterkiefer klaffend, beweglich, steif; Zähne vollständig oder unvollständig; Zunge, Beschaffenheit (geschwollen) und Lage, hinter, zwischen, vor den Kiefern, deren Oberfläche gegerbt, mit blutig schleimiger Flüssigkeit überzogen nach Schwefelsäurevergiftung, Farbe der Schleimhaut, Untersuchung der Rachenhöhle.

33) Am Halse: dessen Länge, Dicke, Beweglichkeit (oft ausserordentlich nach dem Stadium der Leichenstarre, bei magern Leichen, besonders kleiner Kinder als ganz gewöhnlicher Befund), Kröpfe, Excoriationen, Eindrücke, Sugillationen, (oft die kleinsten gelbbraunen Stellen), Furchen, Strangrinnen und deren Beschaffenheit, Lage, Tiefe, Breite, Richtung, Verlauf, normale oder schwartenartig vertrocknete oder sugillirte Beschaffenheit der Haut; Art der Anlegung eines Würgebands, Wichtigkeit des Knotens (kann dessen Erhaltung nöthig machen); bei Schnittwunden Lage und Verlauf, auffallend gewählte Stelle oder Form (Schlächterform).

34) An der Brust: Bildung, Breite und Wölbung, Beschaffenheit der weiblichen Brüste, (gross, klein, prall, welk, Milch enthaltend), der Brustwarzen und Höfe (blass- oder dunkelfarbig), der Haut, besonders an den Stellen, die von hängenden Brüsten bedeckt werden, Untersuchung der Achselgruben.

35) Am Bauche: Auftreibung und deren Veranlassung nach dem Schalle, oder Eingesunkensein, Beschaffenheit der Haut, Flecken, Narben, Streifen (Einschnitte); Geschwülste, Einklemmung oder Vorfall eines Unterleibsorgans, nach Sitz, Grösse, Beschaffenheit; bei weiblichen

Leichen, Wölbung, Ausdehnung durch die bereits fühlbare Gebärmutter, und deren Stand; Haut (welk, faltig, mit narbenähnlichen Streifen), Nabel mehr oder weniger verstrichen, Art des Verbands, Vereinigung der Wundränder nach einer Operation.

86) An den männlichen Geschlechtstheilen, bei besondern Veranlassungen deren genaue Beschreibung: Länge, Form, Farbe des Glieds (besondere Verkürzung bei Wasserleichen), der Eichel, der Mündung, Geschwüre, Narben, Deformitäten, Hodensack (Behaarung), Hoden und Samenstrang, Spuren von Samenergiessung (microscopisch nachzuweisen bei erhängt gefundenen Männern) oder krankhaften Ausflüssen.

Die weiblichen Geschlechtstheile und die Gegend des Unterleibs müssen besonders, wenn es sich um Beantwortung von Fragen über Empfängnifserschaft, Schwangerschaft und vorhergegangene Geburt handelt, sehr genau untersucht werden. Ob der Unterleib gespannt, ausgedehnt ist, und an welcher Gegend, ob die bemerkte Geschwulst schwappend, wie von Luft oder Flüssigkeit, oder wie ein fester Körper sich anfühlt? ob die Haut des Unterleibs welk, faltig, mit narbenähnlichen Runzeln versehen ist? ob die äussern Schamlippen erweitert und schlaff, gedunsen, geschwollen, oder enge und derb sind? ob das Hymen eiförmig oder halbmondförmig, oder ganz undurchbohrt vorhanden ist? ob myrthenförmige Carunkeln an seiner Statt zu sehen sind? wie sich Nymphen und Clitoris verhalten? ob das Frenulum ganz zugegen, ob es zerrissen oder verschwunden sei? ob das Mittelfleisch nicht verletzt sei? wie sich Lage und Richtung der Scham verhält? ob sich in der Scheide keine blutige, schleimige oder eiterartige Flüssigkeit befindet (Menstrualblut, Lochienfluss), ob sie angeschwollen, umgekehrt oder vorgefallen, zerrissen, enge und derb und mit Runzeln versehen, — oder weit, schlaff und geebnet ist? ob der Muttermund tief in die Scheide herabragt, oder ob er hoch steht, ob der Gebär-

BOSTON MEDICAL LIBRARY JAN 17 1914

mutterhals weich, kurz, dick und wulstig, der Muttermund völlig geschlossen oder offen, weich, schlaff, gekerbt oder die Querspalte des Muttermunds in eine zirkelrunde Form verändert ist oder nicht? Ob Spuren von Samen oder andern Flüssigkeiten, fremde Körper, Geschwüre, Vorfälle vorhanden sind?

37) An den obern und untern Extremitäten: Steifigkeit, Spannung der Muskeln, Beschaffenheit der Haut, Gänsehaut an Oberschenkeln und Oberarmen; Prüfung der Hände auf Profession und Lebensweise; die graue Farbe und Längenfalten in deren Haut bei Leichen, die länger als 24 Stunden im Wasser gelegen; die Finger gestreckt, gebogen oder krampfhaft zusammengezogen; Rinnen durch Ringe, Blutspuren, Pulver, Haare oder andere Dinge zwischen Fingern und Nägeln; Verletzungen, Ritze, Risse, Schnitte als Zeichen geleisteter Gegenwehr.

38) Auf dem Rücken der Leiche ist insbesondere der Nacken und der ganze Verlauf der Wirbelsäule auch dem äussern Ansehen nach noch so unbedeutende Verletzungen zu untersuchen, und jede derartige Spur durch Einschnitte näher zu erforschen (89, 74). Aeussere Besichtigung des Afters, die faltenlose Beschaffenheit der Haut in der Umgebung der Aftermündung bei passiver Päderastie; Ausflüsse aus demselben, Hämorrhoidalknoten.

39) Die innere Untersuchung (Leichenöffnung) umfasst die Eröffnung des Kopfes, Halses, der Brust- und Unterleibshöhle, und beginnt mit der Eröffnung des Kopfes, wenn nicht die im Voraus in einer andern Höhle vermuthete Todesursache dieser letztern den Vorzug zu geben gebietet, was aber die Eröffnung der andern keineswegs ausschliesst.

Bei Neugebornen beginnt die Untersuchung mit der Eröffnung der Unterleibshöhle, um den Stand des Zwerchfells unverändert zu beobachten, oder geht wenigstens der Eröffnung der Brusthöhle voraus (105). Ist eine Verletzung an einer mit den Haupthöhlen des Körpers in keiner Ver-

bindung stehenden Stelle vorhanden, so müssen alle Gebilde dieses Theils, in so weit sie von der Verletzung betroffen worden sind, näher untersucht werden. So kann die Eröffnung der Augen, Nasenhöhlen, des äussern oder innern Gehörgangs, des Hodensacks, Mastdarms, eines Gelenkes, die Präparirung einer Extremität erforderlich werden.

Die Eröffnung der Rückenmarkshöhle ist nur in denjenigen Fällen erforderlich, in welchen sich darin irgend einflussreiche Befunde erwarten lassen; sei es, dass eine Verletzung von Vorne in dieselbe gedrungen sei, oder krankhafte Veränderungen in ihr gesetzt habe, oder dass Einschnitte auf der Rückenfläche eine Verletzung an diesen Stellen oder eine bis in die Nähe der Wirbelsäule dringende Blutunterlaufung nachgewiesen haben, oder eine Verrenkung, ein Bruch der Fortsätze der Wirbelsäule fühlbar oder voraussichtlich erscheint.

40) Bei jeder der genannten Höhlen ist zuerst die Lage der in ihr befindlichen Organe, dann etwa vorhandene Ergiessungen von Flüssigkeiten, und endlich jedes einzelne Organ äusserlich und innerlich zu betrachten.

41) Mit pathologisch-anatomischen Befunden, Tuberkeln, Lebercirrhosen, Geschwülsten, Nierendegenerationen hat es die gerichtliche Leichenöffnung ausser den einfachsten Angaben darüber nur in dem Falle zu thun, wenn es sich um ein kunstwidriges Heilverfahren handelt, wo es allenfalls auf die genauere Beschreibung solcher Befunde, Feststellung der Diagnose, und des Entwicklungsstadiums der tödtlichen Krankheit u. dgl. ankommen kann.

Anders verhält sich die Sache mit den mittelbaren und unmittelbaren Folgen einer Verletzung selbst, den Entzündungserscheinungen, Exsudationen, Gewebsdegenerationen und metastatischen Processen.

42) Zur Eröffnung der Schädelhöhle wird, wenn nicht Verletzungen mit dem Messer umgangen werden müssen, ein, die Schädelhaube bis auf den Knochen durchdringender Schnitt von einem Ohre zum andern mitten über

den Scheitel geführt, worauf nach Lösung des Zellgewebes die allgemeinen Kopfbedeckungen nach Vorne und Hinten herabgeschlagen werden können. An der Kopfhaut ist ihre Dicke, ihr Blutreichthum, an ihrer innern Fläche Blutunterlaufungen, Blutungen, Exsudate nach Beschaffenheit, Sitz und Ausdehnung, und deren Zusammenhang mit äusserlichen Verletzungen, — durchdringende Wunden zu beschreiben.

An der Oberfläche des Schädelgewölbes Lostrennungen der Beinhaut, Knochensprünge, Brüche mit oder ohne Eindruck, gewichene Nähte, krankhafte Processe etc. Wo immer Verdacht einer Knochenverletzung obwaltet, ist die Beinhaut abzuschaben.

Nach Entfernung der Schläfemuskeln und Abschaben des an die Schnittfläche fallenden Theils der Knochenhaut wird, während ein Gehilfe den Kopf mit einem Tuche in beiden Händen gefasst hält, mit der Bogensäge in der Mitte der Stirne, einen halben Zoll vom obern Rande der Augenhöhlen entfernt, — mit Anfangs kürzern, dann längern Zügen, der erste senkrechte Einschnitt gemacht, (wenn nicht der specielle Fall einen besondern Schnitt erfordert), der dann unter Beibehaltung der senkrechten Richtung und Vermeidung jedes stärkern Drucks, zu beiden Seiten behutsam so lange fortgeführt wird, bis der Knochen ringsherum durchsägt ist. Ein Hohlgehen der Säge an einzelnen (dünnern) Stellen fordert sogleich zu deren Sondiren auf, um nicht die Hirnhäute oder gar das Gehirn zu verletzen. Nicht durchsägte Stellen, wie am Stirn- oder Hinterhauptsbeine werden mit dem Sprenger oder in Ermanglung dessen eines Meisels, die mit leichten Schlägen einzukeilen, und sodann um ihre Achse zu drehen sind, ohne Schwierigkeit getrennt, hierauf durch Herabsenken, hebelförmiges, der Handhabe des eingeführten Instruments das Schädelgewölbe in so weit gehoben, um mit den Fingern der linken Hand den Rand fassen, und die ganze Decke von Vorne nach Rückwärts abheben zu können. Hiebei müssen

besonders feste Verbindungen mit der harten Hirnhaut zuweilen unter Beihilfe des Hirnspatels oder eines andern geeigneten (stumpfen) Instruments getrennt, und dieses, so wie eine, wodurch immer bedingte, schon vorgefundene Ablösung der harten Hirnhaut von der innern Glastafel, unter Angabe des Umfangs angemerkt werden.

44) Das Schädelgewölbe wird nach Form, Dicke und Schwere (Verhältniss der Diploe zur Rindensubstanz), besonders dünnen und durchsichtigen Stellen (durch Halten gegen das Licht), den regelmässigen oder auffallend tiefen und fremdartigen Vertiefungen, krankhaften Zuständen der Knochen, nach der glatten oder rauhen, angeätzten Beschaffenheit, Eindrücken, Fissuren und Splitterungen der innern Glastafel, ohne Verletzung der äussern, sog. Contra-Fissuren, oder wo beide Tafeln sich an der gleichen Stelle verletzt zeigen, nach der Gleichheit oder Verschiedenheit dieser Verletzungen untersucht und beschrieben.

45) An der harten Hirnhaut ist ihre Spannung und Erschlaffung, Ueberfüllung der Gefässe oder Blutleere, Röthung oder Blässe; Sitz, Ausdehnung, Menge, flüssiger, geronnener oder sonst wie veränderter Zustand von Blutergiessungen, Verletzungen durch Knocheneindrücke, Splitter oder andere fremde Körper, Eingedrungensein derselben in das Gehirn, Vortreten von Partheien des letztern u. s. w. zu beobachten; in dem von Vorne und von Rückwärts mittels des Scalpells eröffneten grossen Sichelblutleiter die Menge des Blutes, Exsudate.

46) Nun wird die harte Hirnhaut am vordern Theile des grossen Sichelfortsatzes zunächst dem durchsägten Schädel mittels eines spitzigen Scalpells aufgeschlitzt, und der Schnitt längs dem abgesägten Schädelgrunde bis zum hintern Ende der Sichel fortgeführt, auf der andern Seite auf gleiche Weise verfahren, die hiedurch gelösten Blätter umgeschlagen, und hiebei Rücksicht genommen auf Menge und Beschaffenheit der aus dem Sacke der Arachnoidea sich ergiessenden Flüssigkeiten, auf frische oder ältere Hämor-

rhagieen, hämorrhagische Säcke oder pathologische Produkte auf dem Parietalblatte der Spinnwebenhaut. Endlich wird der Sichelfortsatz an seiner Anheftung am Hahnenkamm gespannt und losgelöst, und so die ihm folgende dura mater über das Hinterhaupt zurückgeschlagen.

47) Nun kommt die zarte und durchsichtige, milchig trübe, gewulstete oder sehnige Beschaffenheit der Spinnewebenhaut, der Grad ihrer Spannung, Blutergüsse, Ausschwitzungen, Verletzungen. Die Weite, der geschlängelte oder getreckte Verlauf der Gefässe, die Injection mit Blut, in der Gefässhaut, Infiltrationen von Serum und andern Flüssigkeiten zwischen beiden, und, nachdem sie abgezogen sind, zwischen ihnen und den Hirnwindungen, Verdickungen, Verwachsungen derselben zur Beobachtung. Man kann entweder schon jetzt zur Herausnahme des Gehirns (51) schreiten oder die Untersuchung desselben innerhalb des Schädelgrunds vornehmen.

48) Am Gehirne ist eine augenfällige Grösse oder ein Zusammengesunkensein, dunkle oder blasse Färbung der grauen Substanz, Zahl und Dicke oder ungewöhnliche Verflachung der Windungen, Weite und Tiefe der Hirnfurchen oder deren Verwischtsein; an der Oberfläche Blutergüsse, geröthete, geschwollene, erweichte Stellen, Ablagerungen von Eiter und Jauche, Wunden durch Werkzeuge, Knocheneindrücke oder Knochensplitter oder durch blosse Erschütterung, blosse blutige Tränkung des Gewebes, Risse oder Zermalmung der ganzen Hirnmasse zu einem, nach der Menge des Extravasats verschiedenen, blass- bis dunkelroth gefärbten Brei zu beschreiben.

49) Bei der schichtenweisen Abtragung der beiden Hemisphären, indem man mit der freien Hand die rechte an der Innenfläche fasst, und die linke an ihrer äussern Seite unterstützt; in der Richtung des Markbalkens (Corpus callosum) und bis etwas über demselben und dem Centrum semiovale Vieuss. ist auf das Verhältniss der Rinden- zur Marksubstanz, auf Zahl und Masse der erscheinenden Blutpunkte, Färbung, weiche, zähe oder derbe, feuchte oder

trockene Beschaffenheit der Hirnsubstanz und bis hieher dringende Verletzungen zu achten. — Besonders vorsichtig, um nicht eine Seitenkammer zu frühe zu eröffnen, sind die Schnitte zu führen, wenn eine augenfällige Abflachung der Hirnwindungen eine Ueberfüllung der Kammern mit fremdartigen Stoffen voraus sehen lässt. Eine zufällige Eröffnung und Entleerung der einen Seitenkammer von ihrem Inhalte kann jeder Zeit auch die der andern, wenigstens theilweise bewirken.

50) Durch weiteres Abtragen von Markschichten wird endlich die Seitenkammer eröffnet, worauf der kleine Finger der freien Hand und das Heft des Scalpells in dieselbe nach Vor- Rück- und Abwärts eingeführt werden. — Hier, wie bei der dritten Kammer, (in die man gelangt, wenn man den Balken sammt der Scheidewand mit 2 Fingern fasst, dieselbe an ihrem vordern Ende, so wie die Schenkel des Fornix einschneidet und diesen und das mittlere Adergeflecht aufhebt) wird auf deren Weite, Bluterguss, klares oder trübes, flockiges, gelbliches oder röthliches Serum oder Exsudat, die zarte oder dicke, lederartig zähe, geruncelte, kallöse oder breig erweichte Beschaffenheit der Wandungen und der angränzenden Hirnschichten, auf die blassen oder dunkelrothen, mit Wasserbläschen oder Kalkkonkrementen besetzten Adergeflechte, die gestreiften Körper und Sehnervenhügel, auf anderweitige krankhafte Zustände oder bis hieher gedrungene Verletzungen Rücksicht genommen.

51) Um das Gehirn herauszunehmen, fasst man mit der linken Hand die vordern Hirnlappen, hebt selbe in die Höhe, wodurch zugleich die Geruchsnerven zerreissen, und trennt hierauf die übrigen Nerven, so wie die Gefässe und das Infundibulum zunächst des Knochens. Ferner wird das Gezelt beiderseits nach dem Verlaufe des obern Rands des Felsentheils geöffnet, das verlängerte Mark so tief als möglich im Wirbelkanale sammt den hier befindlichen Nerven durchschnitten, und das Gehirn unter Beihilfe der rechten Hand heraus gehoben und auf die bereits untersuchte (obere) Fläche gelegt (47). — Die an der untern Fläche ersichtlichen

Hirntheile, Nerven und Gefässe, so wie das kleine Gehirn und das verlängerte Mark werden sowohl äusserlich besichtigt, als durch mehrere nach verschiedenen Richtungen geführte Schnitte im Innern untersucht.

52) Auf dem Schädelgrunde ist Menge und Art des in den grossen Behältern enthaltenen Blutes, Ansammlung von Serum oder andern Flüssigkeiten in den hintern Schädelgruben anzugeben; die harte Hirnhaut aber zur Prüfung der Schädelblasis auf Knochenverletzungen und Fissuren, zu entfernen, was an den Erhabenheiten und Rändern der Knochen nur mittels des Messers ausführbar ist.

53) Die Eröffnung der übrigen Körperhöhlen wird durch einen an der Spitze des Kinns beginnenden über die Mitte des Halses und der Brust fortgesetzten, längs der Richtung der weissen Linie links zunächst des Nabels verlaufenden und bis zur Schambeinvereinigung reichenden Hautschnitt begonnen, und dieser Schnitt durch einen zweiten unterhalb des Nabels nach den beiden Lendengegenden quer verlaufenden gekreuzt.

Zur Untersuchung des Halses wird dessen Haut mit dem breiten Halsmuskel bis zu den hintern Winkeln des Unterkiefers mittels eines am untern Rande des Unterkiefers geführten Schnitts, um die Anheftungsstellen des grossen Kopfnickers dann über das Schlüsselbein herab von den darunter liegenden Muskeln in der Art wegpräparirt, dass seine vordern und die beiden seitlichen Flächen blosgelegt erscheinen, und die tiefen Muskeln sammt den zwischen und unter ihnen zu beiden Seiten des Kehlkopfs und der Luftröhre liegenden Nerven und Blutgefässe besichtigt werden können, wobei auch die untern Anheftungsstellen des genannten Muskels getrennt und seitwärts gelegt werden. Hier ist insbesondere jede Verletzung der Venen: der Schildrüsen, — der innern und äussern Drossel-, der Schlüsselbein- Vene (62) sorgfältig zu vermeiden.

Es kann hier nöthig werden, die mehr oberflächlich liegenden Gefässe, um die tiefer darunter liegenden genau

beobachten zu können, zu unterbinden, und dann auszuschneiden, Muskeln wegzupräpariren, die hier zu berücksichtigenden Puncte sind:

Anfüllung der Drosselvenen (64), Sugillationen an der Innenfläche der Haut, im Zellgewebe, in den Muskeln, Vertrocknen, Quetschung, Entzündung der letztern, Untersuchung der grossen Gefässe und Nervenstämme, (innere Drosseladern, Carotiden und ihre grössern Aeste, Vertebralarterien, des N. vagus, sympathicus, phrenicus, glossopharyngeus) durch vorsichtige Entfernung des sie bedeckenden und verbinden den Zellgewebs, wenn eine äussere Verletzung Strangulation u. dgl. auf eine solche Untersuchung hinweisst; der Schildrüse nach Grösse, Form, Farbe, Zustand ihres Gewebes, bei metastatischen, oder andern Entzündungszuständen, Verletzungen; dann des Zungenbeins, des Kehlkopfs und der Luftröhre, ob sie nicht verbogen, zerbrochen oder sonst beschädigt, fremde Körper in sie eindedrungen sind.

Nach Spaltung des Kehlkopfs und der Luftröhre, Prüfung deren Schleimhaut (blass, hell- oder dunkelgeröthet, schiefergrau gefärbt, aufgelockert, erweicht, mit Schleim, Eiter, Geschwüren versehen und der im Canale der Luftröhre vorgefundenen Flüssigkeiten, nach Menge und Natur, zu deren genauer Constatirung es nöthig ist, behutsam aber doch kräftig auf den obern Theil beider noch unberührt in der Brusthöhle liegender Lungen zu drücken, wodurch es sehr häufig gelingen wird, schaumigen oder blutigen Schleim aus den Bronchien in die Luftröhre heraufzudrücken, wenn man überhaupt einen solchen Befund nach den Umständen vermuthen konnte. Bei Verletzung und organischen Veränderungen kann auch eine genaue Untersuchung des Zustandes der Stimmritze, ihrer Bänder und des Kehldeckels nothwendig werden.

Nach erfolgter Lostrennung des Verbindungszellgewebs wird die Speiseröhre auf ihrer linken äussern Seite aufgeschlitzt, und bezüglich ihres Inhalts, der Beschaffenheit ihrer

Schleimhaut und einer etwa erlittenen Verwundung, hoch oben oder tief unten besichtigt.

Bei allen Halsverletzungen ist ein besonderes Augenmerk darauf zu richten, ob sie von Vorne oder mehr seitwärts, oder von Hinten her beigebracht erscheinen. Wenn eine nähere Erforschung des tiefer liegenden Schlundes und der Rachenhöhle nöthig, so müssen nach Spaltung und Zurücklegung der allgemeinen Decken bis zu den Kiefergelenken und nach Hinwegnahme der Luftröhre alle an der innern Fläche des Unterkiefers sich anheftenden Muskeln, die von diesem zum Zungenbeine laufen, sammt der Mundhaut, und die Verbindungen des Schlundes gelöst, sodann die Zunge sammt den letztern hervorgezogen, umgeschlagen, der Schlund aber bis zu der bereits aufgeschlitzten Speiseröhre, geöffnet werden. — Besichtigung des Gaumensegels, der Tonsillen, der Zungenwurzel, der innern Fläche des Schlundes.

54) Zur Eröffnung der Brust- und Bauchhöhle wird in der Gegend des Schwertknorpels die Fetthaut, die weisse Bauchlinie bis zu dem Bauchfell in der Ausdehnung einiger Zolle getrennt, und endlich das letztere durch vorsichtig wiederholte Schnitte eröffnet, in die so gebildete Oeffnung der Ring- und Mittelfinger der linken Hand eingeführt, mit dieser die Bauchwand gehoben, und mittels des zwischen die gabelförmig gestellten Finger eingesetzten Messers in einem Schnitte bis zur Schambeinvereinigung getrennt; hierauf wird jede Hälfte für sich aufgehoben, und nach der Richtung der vorhandenen Querschnitte in 2 Lappen getheilt, die beiden unten Lappen werden an ihrer innern Fläche mit einem Schnitte eingekerbt, und nach Abwärts über die Darmbeine gelegt, die beiden obern Lappen nach einander, mit der ganzen linken Hand gefasst, über die Brust stark gespannt, und von dem Schwertknorpel an die ganze Muskelschichte bis an die Knorpel der untersten Rippen losgelöst. — Sind an der Brust keine Verletzungen vorhanden, so kann man sogleich die Brustmuskeln mitsammt

den allgemeinen Decken bis unter die Schlüsselbeine unter Einem trennen, indem man das Messer bei stark angespannten Hautlappen in die bereits vohandene Trennung unter die unterste Muskelschichte bringt, und diese mit ausgiebigen, von unten nach oben geführten Schnitten von ihren Anheftungen in der Art losschält, dass die gesammten Rippenknorpel und vordern Enden der Rippen ohne beträchtliche Muskelreste dargelegt werden.

Will man sich aus einem besondern Grunde, z. B. wegen des Geruches bei weit vorgerückter Fäulniss eine vorzeitige Eröffnung des Bauchfells ersparen, und die Eröffnung der Brust- der der Bauchhöhle vorangehen lassen, so macht man, nachdem der Längsschnitt bis über den Schwertforsatz geführt, von diesem seinem untern Ende nach beiden Seiten längs der untersten falschen Rippen und der Anheftung des Zwerchfells einen zweiten bogenförmigen Einschnitt bis gegen den Rücken hin, durch die allgemeinen Decken um die Muskeln der Brust, ohne jedoch die Zwischenrippenmuskeln zu treffen, so dass die Rippe mit ihrem Knorpel, auf welcher der Schnitt gemacht wurde, deutlich zu sehen ist. Eben so wird von dem Manubrium des Brustbeins aus zu beiden Seiten längs der Schlüsselbeine ein Einschnitt durch Haut und Muskeln bis gegen das Achselgelenk hingezogen. Nun werden über dem ganzen Brustgewölbe die allgemeinen Decken sammt den darunter liegenden Muskeln abgelöst, und so gegen den Rücken hin zurückgelegt, dass sich die Rippen, ihre Verbindung mit den Rippenknorpeln und dieser letztern mit dem Brustbeine deutlich zeigen.

Bei der darauf folgenden Wegnahme des Brustbeins und der Trennung des Zwerchfells von seinem schwertförmigen Knorpel und den untersten Rippen ist die Eröffnung der Unterleibshöhle und des aufgetriebenen Magens sorgfältig zu vermeiden (56), während man erst nach vollendeter Untersuchung der Brusthöhle den Längenschnitt von der Spitze des Schwertknorpels bis zur Schambeinfuge

durch Haut und Fetthaut bis auf die weisse Linie fortsetzt, und durch den Querschnitt unterhalb des Nabels nach der Mitte der beiden Lendengegenden hin kreuzt, sodann die weisse Linie sammt dem Bauchfelle in der Richtung des ersten Hautschnittes einschneidet, und durch quere Schnitte in die Lendengegenden parallel mit dem Hautschnitte die Bauchmuskeln trennt, und die 4 Lappen so weit als möglich zurückschlägt, so dass der Nabel auf der Spitze des rechten obern Lappens zurückbleibt, nachdem zuvor das aus der ehemaligen Nabelvene entstandene runde Leberband untersucht, und nahe am Nabel abgelöst worden. — Dass auch bei Eröffnung der Bauchhöhle etwa vorhandenen Wunden mit dem Schnitte ausgewichen werden muss, versteht sich von selbst; ebenso muss schon während ihrer Eröffnung auf den fremdartigen Inhalt im Bauchfellsacke nach Menge und Beschaffenheit, freie Gase, blutige, eitrige, seröse Ergiessungen, Magen-, Darm-, Gallenblasen- und Harnblasen-Contenta, Rücksicht genommen, und das durch die Section Ergossene mittelst Schwämmen aufgesogen werden (57).

55) Bei einer vorhandenen Verletzung der Brust ist nach genauester äusserlicher Beschreibung zu untersuchen, ob sie blos die allgemeinen Bedeckungen und fleischigen Theile des Brustkastens betrifft, oder ob sie in die Brusthöhle selbst eindringt? ob die eindringende Verletzung so gross ist, dass durch die eingedrungene Luft die Ausdehnung der Lungen vermittelst der durch die Stimmritze in die Luftröhre eindringenden verhindert wird? Um die Verwundungen der Weichgebilde nach Sitz, Ausdehnung und Form zu ersehen, wird die Anheftung des grossen Brustmuskels vom Brustblatte, den Rippenknorpeln und dem Schlüsselbeine, jene des kleinen Brustmuskels von der 3. 4. 5. Rippe auf beiden Seiten losgelöst, und so der ganze Brustkorb blosgelegt. — Untersuchung der Rippen und Rippenknorpel (Einwärtsstechen gebrochener Knochenenden), ungewönliche

Bildung, Länge, Zuspitzung, Umbiegung des Schwertknorpels, Verletzungen der unter den Schlüsselbeinen oder in der Achselhöhle verlaufenden Gefässe, der Intercostal- und äussern Brustarterien.

56) Zur Trennung des Brustbeines werden mit dem Knorpelmesser die Rippenknorpel in der Nähe ihrer Vereinigung mit den Rippen vorsichtig durchschnitten, oder, wenn sie bereits verknöchert wären, durchsägt (besser, als mittels Meisels und Hammers getrennt); die scharfen Schnittränder gebieten hier für die weitere Untersuchung grosse Vorsicht vor Verletzungen. Sodann wird das Brustblatt, nachdem zuvor das Zwerchfell so nahe als möglich von den untersten Rippen und dem schwertförmigen Knorpel losgetrennt ist, nach aufwärts gehoben, die bestehenden Verbindungen mit Vermeidung jeder Verletzung des Herzbeutels, getrennt, zuletzt der in der Regel noch nicht zerschnittene Knorpel der 1. Rippe gespalten, die Gelenkverbindung der Schlüsselbeine mit dem Manubrium des Brustbeins und die Anheftung der Muskeln am obern Rande des Brustbeins gelöst, und nach vorausgegangener Besichtigung dasselbe bei Seite gelegt.

57) Bei der Eröffnung der Brusthöhle achte man darauf, ob nicht Gas aus derselben entweicht, ob im vordern Mediastinum keine Ergiessung von Blut, Eiter, Wasser u. dgl. vorhanden ist, die mit einem Schwamme aufzusaugen wäre; ob nicht Blutergiessungen von durch die Section veranlassten Verletzungen, insbesondere der Schlüsselbeinvenen, der innern Brustvenen, stattgefunden haben, die, wenn sie nicht mit einem Schwamme aufzusaugen und zu stillen sind, im Protocolle angemerkt werden müssen. — Nachdem man sich noch insbesondere über Vorhandensein und Grösse der Thymusdrüse, über die Lage und Einhüllung der in beiden Brusthälften befindlichen Organe, über Zusammendrükung und Lageveränderung der Lungen und des Herzens durch blutige, seröse, eitrige Extravasate, — Einsicht verschafft hat, die man entweder mit einem mensu-

rirten Gefässe ausschöpft, oder mittelst eines Schwammes aufsaugt, und in ein Gefäss ausdrückt, — geht man zur Untersuchung der einzelnen Eingeweide über.

58) An dem Brustfelle ist dessen glatte und glänzende, oder trübe, streifig oder gleichmässig geröthete, mit einem sulzigen, zähen, klebrigen Stoffe, oder mit verschiedenen häutigen Schichten bedeckte Oberfläche zu berücksichtigen. Rippenbrüche und Verrenkungen sind durch das Bewegen der einzelnen Rippen an den durchschnittenen Enden und die blutige Unterlaufung des Rippenfells in der nächsten Umgebung zu entdecken. — Ist der Verletzung einer Rippenschlagader nachzuforschen, so muss das Rippenfell von der Rippenwand bis an die Wirbelsäule losgelöst, und die Schlagader in der entsprechenden Rippenfurche aufgesucht werden, nachdem die früher untersuchten Brustorgane herausgenommen worden sind.

59) Um den Blutgehalt des Herzens einer-, wie der Lungen- und grossen Blutgefässe anderseits genau zu constatiren, (was insbesondere in jenen Fällen, wo das Blut sehr flüssig ist, nämlich bei Erstickungen von Wichtigkeit ist), und wo bei jedem Schnitte in eines jener Organe nothwendig mehr oder weniger Blut aus den andern ausfliesst, ist es unumgänglich nöthig, wenn man nicht geradezu eine doppelte Unterbindung, wie bei der Athemprobe Neugeborner vorzieht, — das Herz zuerst zu untersuchen, und zwar so, dass man es ganz in seiner natürlichen horizontalen Lage liegen lässt, und nun in beide Hälften einen seitlichen Längenschnitt macht (62). So gewinnt man einen reinen Einblick in die wirkliche Blutmenge sämmtlicher Herzhöhlen. Dann erst schneide man die Lunge und zuletzt erst die grossen Gefässe ein.

Bei der Untersuchung der Lungen ist anzugeben im Allgemeinen deren Ausdehnung oder Zusammengesunkensein, ob sie frei oder mit Rippenfell, Zwerchfell, Herzbeutel verwachsen sind, welche Verwachsungen mit den Fingern, oder um Zerreissungen zu verhüten, mit dem Scalpelle zu

lösen sind; ob nicht beide oder eine vor der andern vom Blute strotzend und dunkelblau erscheinen, ob ihre Consistenz elastisch, teigig oder mehr derb und fest, brüchig und hart sich anfühlt; ob ihre Oberflächen nicht von Exsudaten, Häuten, sulzigen Massen bedeckt, nicht sichtliche Erweiterungen der Luftzellen, Austritt von Luft, Blut und andern Stoffen zwischen Pleura und Parenchym, Brandschorfe, Verletzungen vorhanden sind. — Vorgefundene Verletzungen, Zerreissungen, Berstungen sind ihrem Sitze, der Art und der Ausdehnung nach zu beschreiben; um die Tiefe derselben bemessen zu können, wird der verletzte Lappen vorsichtig nach dem Verlaufe der Verwundung eingeschnitten, der Zustand des Wundkanals, so wie des ihn umgebenden Parenchyms genau angegeben, und vorzüglich darauf gesehen, ob nicht ein grösserer Gefässstamm, besonders in der Nähe seines Eintritts in die Lunge, verletzt worden sei.

60) Um die Lungen herauszunehmen, und, wo es nöthig, ihr Gewebe einer genauen Besichtigung zu unterziehen, wird die Luftröhre und das Band an dem hintern Theile der Grundfläche entzwei geschnitten. Man gelangt aber auch zu den Bronchialästen an den beiden Lungenwurzeln durch Umschlagen der linken Lunge über den Herzbeutel und kann sie hier eröffnen, und eine Strecke weit in die Substanz der Lunge verfolgen, die Beschaffenheit der Schleimhaut, Inhalt, Weite und Form der Bronchien, Bronchialerweiterungen, Emphyseme, Bronchialdrüsen, Anomalien der Lungengefässe u. s. w. beachten. — Um eine krankhafte Beschaffenheit, entzündete, vereiterte, verhärtete, brandige Stellen näher zu untersuchen, werden in beiden Lungen, — in die linke, indem sie in der zur Eröffnung der Bronchien angegebenen Lage gut angespannt wird, in die rechte, indem man sie über die Rippenwand spannt, — ausgiebige tiefe Schnitte gemacht. — Knisterndes Geräusch oder Fehlen desselben, blasse, helle, marmorirte, dunkelrothe, blaurothe, dunkelrothgesprenkelte, dun-

kelblaue Färbung, Blutgehalt, flüssig oder geronnen, Blutstasen, Elasticität, Brüchigkeit, Derbheit, Zerreissbarkeit, flüssige oder starre Exsudate, mit glatter, fein oder- grobkörniger Schnittfläche, Erguss von fein- oder grobschaumigem, wässrigem, blutig gefärbtem Serum, Compression, callöse Umwandlung des Lungengewebes, Concremente, Cavernen, deren Inhalt und Wandungen, unter genauer Angabe des Flügels, Lappens und der Ausdehnung.

61) Am Herzbeutel beobachte man: Fettanhäufung, Verwachsungen (nach Innen und Aussen), Ausdehnung, Verwundung oder Zerreissung, Menge und Beschaffenheit seines Inhalts, indem er anfänglich $1^1/_2$ Zoll oberhalb seiner Anheftung ans Zwerchfell und nicht ganz bis zu jener an die grossen Gefässe aufgeschnitten und das Herz hervorgehoben wird. Nach seiner völligen Eröffnung und Entleerung kommt seine Dicke oder Verdünnung, Schichtenbildung, die glatte, rauhe, zottige Beschaffenheit der Innenfläche, Exsudate anzuführen. In seltenen Fällen fehlt der Herzbeutel gänzlich.

62) Am Herzen selbst beachte man ähnliche Veränderungen seines serösen Ueberzugs (insbesondere noch Fettreichthum, Trübungen, sog. Milch- und Sehnenflecke, Ecchymosen und Blutunterlaufungen, besonders an der Herzbasis, Beschaffenheit der Kranzgefässe), — seine abweichende Lage, nebst deren veranlassender Ursache, vermehrte oder verminderte Grösse, Gewicht, die Form mit Berücksichtigung des vorwaltenden Längen-, Breiten- und Dickendurchmessers. — Bei Verletzungen des Herzens (durch verletzende Werkzeuge, eingedrückte Knochen, Erschütterungen des Körpers, Berstungen des Herzens durch krankhafte Zustände der Herzsubstanz veranlasst) ersehe man deren Grösse und Aussehen, Ränder, Klaffen; ob die Wunde blos in die fleischige Substanz des Herzens oder in die Herzhöhlen selbst, in die grossen Gefässe und welche eingedrungen sei, ob und welche Kranzgefässe dadurch verletzt worden, ob nicht auch die zum Herzen gehenden

Nerven durch äusserliche Gewaltthätigkeit auf irgend eine Art getroffen worden seien? Nach der Eröffnung des Herzens durch einen Längenschnitt, der die Wandung einer Kammer nach der andern spaltet (59) und bevor er auch durch die Wandungen der Vorkammern fortgeführt wird, die Veränderungen, besonders Stenosen an den venösen Ostien wahrnehmen lässt, — zeigen sich, besonders in der rechten Herzhälfte, die Anhäufung, Menge und Beschaffenheit des Blutes in den Herzhöhlen, polypöse Concremente, das Eingefilztsein faserstoffiger Blutcoagula zwischen die Trabekel, die sog. globulösen Vegetationen, die Dicke oder Dünnheit der Wandungen, die Weite der Kammern und der Vorhöfe und ihr Verhältniss zu einander, so wie partielle Erweiterungen derselben (Aneurysma cordis partiale), die Derbheit und Farbe, so wie die pathologischen Veränderungen des Herzfleisches, des Endocardiums und Klappenapparats, besonders die Ablagerung roher, faserstoffiger, möglichen Falls Embolie bedingender Excrescenzen.

63) Die Untersuchung der grossen Gefässe, der Pulmonalarterie und der Aorta, die in der Art eröffnet werden, dass man das Scalpell in das Gefässrohr einführt, die vordere Wandung desselben durchsticht, und durch einen gegen das Herz geführten Schnitt vollkommen spaltet, erstreckt sich auf deren Weite und Inhalt, die Beschaffenheit ihrer Wandungen, aneurysmatische Erweiterungen und spontane Berstungen, Veränderungen der halbmondförmigen Klappen etc. Das Herausnehmen des Herzens aus seinen Verbindungen muss immer nach gehöriger doppelter Unterbindung geschehen, — und ist bei einem blutigen Extravasate in der Brusthöhle dessen Quelle sorgfältig aufzusuchen (53). Um die Stelle einer Blutung aus einem verletzten Gefässe zu ermitteln, kann der Stamm desselben eröffnet und mit einem Tubulus Luft eingeblasen werden.

64) Am Zwerchfelle können ein ungewöhnlich veränderter Stand, Zustände seines serösen Blatts, Verletzungen und dadurch bedingte Vorlagerungen, Einklemmungen

der Unterleibsorgane, ebenso Verletzungen der Speiseröhre, der unpaarigen Vene, des Milchgangs, des N. vagus und der Wirbelsäule zur Berücksichtigung kommen.

65) Hat man etwaige Abnormitäten an den Bauchmuskeln, den Grad der Fäulniss an ihnen und in der Bauchhöhle, die Ergiessungen, die Exsudationsprocesse des Bauchfells, die Verwachsungen der Baucheingeweide unter sich und mit den Bauchwandungen gehörig durchforscht, so schreitet man zur Untersuchung der einzelnen Unterleibsorgane, nach ihrer Lage, Gestalt, Grösse, auffallenden Volums Zu- oder Abnahme, dadurch bedingter Lageveränderung, Beschaffenheit ihrer Oberfläche und des sie überziehenden Bauchfells, etwaigen Verwachsungen; dann nach ihrer Farbe, dem Blutreichthume, der Consistenz, Fettgehalt, Spuren von Entzündung, Eiterung, Brand, fauliger Verderbniss, organischer Destruction, Exsudaten und Afterbildungen; bei Verletzungen insbesondere, ob selbe nur oberflächlich geblieben, oder ob sie tiefer in die innere Substanz der Organe, oder in Organhöhlen, und wie tief sie eingedrungen sind; ob grössere Blut- oder andere Gefässe getroffen, Ergiessungen veranlasst wurden; ob nicht in Folge einer äussern Gewalt, wovon vielleicht keine Spuren sichtbar, Berstungen oder Zerreissungen statt gefunden; ob in Fällen dieser Art keine besonders mürbe oder andere krankhafte Beschaffenheit der Eingeweide zugegen war. —

In Betreff des Blutgehalts der grossen Venenstämme ist es ausreichend, den Hauptstamm der Vena cava adsc. zu prüfen. Ist, wie bei Erstickten, bei Apoplectischen etc. die Controlle des Blutgehalts von grösserer Erheblichkeit, so lagere man vorher schon den Rücken der Leiche etwas höher, um den Abfluss, und wenn man, wie gewöhnlich schon vorher die Brusthöhle geöffnet, und die Gefässe zerschnitten hatte, den Ausfluss des Bluts aus der Vena cava möglichst zu verhüten. In solchen Fällen öffne man das Gefäss auch nicht erst nach beendigter Un-

tersuchung aller Bauchorgane, wie es in den gewöhnlichen Fällen zweckmässig geschieht, sondern früh, um seinen Inhalt möglichst intact zu erhalten und prüfen zu können.

65) Hat man an den beiden Netzen besonders ihre ausgebreitete oder auf einen Haufen zusammengeschobene Lage, strangförmige Verlängerungen und Verwachsungen, welche eine Verschlingung oder Unwegsamkeit der Gedärme bedingen können, etwaige Einklemmungen beachtet; nach Zerreissung des kleinen Netzes in der Nähe der kleinen Curvatur des Magens das darunter liegende Pancreas hervorgehoben und besichtigt, so legt man das Netz mit dem querlaufenden Grimmdarme nach Aufwärts zurück, und prüft am Magen und den Gedärmen, die man zur äusserlichen Besichtigung, die dünnen von ihrem Ursprunge bis zur Einmündung in den Blinddarm, die dicken von da bis zum Mastdarm, dem natürlichen Verlaufe derselben folgend, mit den Fingern partieenweise entwickelt, — insbesondere deren Leere oder Völle, vorhandene allgemeine oder partielle Erweiterungen, Einschnürungen, Narben, Stenosen; Achsendrehungen, Verwachsungen, Darmeinschiebungen, Divertikel, vom Peritonäum aus stattfindende Zerstörungen der Gewebe, Hohlgänge, Durchbrüche (67).

66) Die Eröffnung des Magens findet mittelst einer Scheere vom Duodenum aus gegen und in die Speiseröhre hinein statt, und wird an ihm und an den Gedärmen, indem man die Untersuchung des Zwölffingerdarms gleich mit der Eröffnung des Magens vornimmt, das Ileum aber, und zwar an seiner untern Fläche zunächst der Gekrösplatteninsertion erst nach vollendeter Untersuchung des Magens, — über der Cöcalklappe mittelst der Darmscheere aufschlitzt, und hierauf den Dickdarm mittelst eines am Cöcum begonnenen und längs der Muskelkommissur durch die ganze Länge fortgesetzten Schnitts öffnet, — die Aufmerksamkeit auf die Dicke der Wandungen, Veränderungen der Schleimhaut (s. u.), des submukösen Bindegewebs-

stratums, der Muskelhaut und krankhafte Ablagerungen zwischen denselben gerichtet; — der Inhalt nach Menge und Beschaffenheit, Gase, Chymus, Galle, Fäcalstoffe, Bluterguss, flüssig oder geronnen und seine Umwandlung in eine rothbraune oder schwarze Substanz, die chocoladefarbigen, caffeesatz- oder tintenähnlichen Massen, und die Quelle eines solchen, oder von Eiter, Jauche und andern pathologischen Producten sorgfältig geprüft, unter Bedachtnahme auf allenfalls beigemengte fremde und verdächtige Körper (s. u. Vergiftung). Nach Entfernung des Inhalts und Abspülen mit Wasser gelangt man zur Ansicht der Schleimhaut, und der sie bedeckenden Schleim- oder Exsudatschichten, ihrer Färbung, Faltung, Struktur, von Geschwüren und Substanzverlusten, einzelne oder sämmtliche Schichten durchbohrend, Erweichungen (Leichenerscheinung), verhärteten, mit Narben und Aftergebilden besetzten Stellen, Abschnürungen, Verengerungen, Unwegsamkeiten, und darüber bestehenden Erweiterungen. Insbesondere ist es der Wurmfortsatz, in welchem häufig Necrosirungen und Durchbruch seiner Häute beobachtet werden.

Hieran schliesst sich die Besichtigung des Gekröses, ob es verletzt oder zerrissen sei (ob Darmvorlagerung, Incarceration), seines Drüsenapparats und seiner Gefässe, exsudative Processe zwischen den Gekrösplatten, in den Drüsen, deren Schwellung, Verkalkung.

67) Bei Verletzungen des Magens sind vorzüglich die Stelle, die Grösse der Wunde, mit oder ohne eine Quetschung, durch alle Häute des Magens dringend oder nicht, mitverletzte beträchtliche Gefässe, Entleerungen des Mageninhalts und der Gefässe; ob der Magen, als er verletzt wurde, voll war, ob sich aus den Umständen schliessen lasse, dass die Verletzung des Magens mit einer heftigen Erschütterung der Magen- und Zwerchfellnerven verknüpft gewesen, — zu beachten. Nach Verletzungen, so wie nach Durchbohrungen durch Geschwüre ist auf Anheftungen und

Verwachsungen, auf Durchbruchsöffnungen in das Parenchym benachbarter Organe, Körperhöhlen oder auf die Körperoberfläche und sonstige fistulöse Bahnen Rücksicht zu nehmen.

Bei vorkommenden Verletzungen im Bereiche des Darmkanals, ob die Darmwunde nur einfach, oder mit Quetschungen oder andern Nebenverletzungen complicirt ist, ob sich ein künstlicher After gebildet hat, ob Ergiessungen in die Bauchhöhle, von welcher Menge und Beschaffenheit bestehen; sind mehrere Darmschlingen, oder das Gekröse an mehreren Punkten verletzt, so ist jedesmal das Urtheil dahin zu schöpfen, ob diese Wunden die Folgen einer oder mehrerer Verletzungen sind, wobei die Wandelbarkeit der Lage und Beziehungen der einzelnen Darmschlingen zu einander genau erwogen werden muss.

68) An der Leber sind noch ihre Bänder (rundes und Aufhängeband) Flächen, Ränder, Lappen, Gruben und Durchmesser, Schnittfläche, Infiltrationen, Exsudate, Afterbildungen im Parenchyme, der Verlauf, Caliber und Inhalt der Gallengänge, die Tiefe der Verletzungen, das Mitbetroffensein bedeutender Blut- und Gallengefässe, Ergüsse etc. zu beobachten. An der Gallenblase ihre Grösse und Ausdehnung, Inhalt, Ausführungsgänge, Concretionen, an der Pfortader Menge und Beschaffenheit des in ihr enthaltenen Blutes, Verstopfung durch Blutpfropf, eitriger Inhalt u. s. w. An der Milz Beschaffenheit der Kaspel, Verhältniss des Stroma zur Pulpa und Beschaffenheit beider nach Farbe, Consistenz, Blutreichthum (besonders ob mit überwiegender weisser Substanz versehen), Ablagerungen von Faserstoff, flüssigen oder starren Producten, (hier, wie in der Niere) besonders ob sie nicht kegelförmig von der Oberfläche gegen die Tiefe zu gelagert sind (sog. Milzkeile).

Bei Verletzungen, Rissen, Berstungen sind auch die kurzen Gefässe genau zu untersuchen, und auf die Menge des Blutergusses Bedacht zu nehmen.

69) Indem die Nieren in dem subperitonäalen Stratum lagern, ist letzteres in der gehörigen Weise zu spalten und abzulösen, wobei zugleich von einer anomalen Lagerung, Mangel der einen oder andern, Verschmelzung beider Einsicht genommen wird. Pathologische Processe in den Nieren werden mittels die Nieren von ihrem äussern gegen den innern Rand hin durchdringender Schnitte in Cortical- und Tubularsubstanz, in der Beschaffenheit der Papillarkörper, der Harnkanälchen, der Nierenkelche und des Nierenbeckens, blasiger Ausdehnung derselben und dem Schwunde der einen oder andern der beiden Substanzen, Schrumpfung, callöser Umwandlung der Häute, Verwachsung des Lumens, Veränderungen der Schleimhaut, deren Inhalte als Harn, Exsudate, Blut, Harnsediment oder gröbere Harnconcremente erkannt.

Bei Verletzungen der Nieren und Harnleiter fragt es sich, ob sie mehr nur an ihrer äussern Oberfläche oder nach ihrem innern Rande zu, tief in ihre Substanz, oder bis in die Höhlen eindringend sind; ob die grossen Gefässe entweder vor ihrem Eintritte in die Nieren, oder in die Nierensubstanz selbst Theil an der Verletzung nehmen; ob keine Ergiessung von Blut und Harn in die freie Bauchhöhle oder in das die Nieren umgebende Zellgewebe, wie und in welcher Menge eine solche erfolgte, welche Art von Reaction dadurch hervorgerufen worden sei.

70) An der Harnblase ist besonders auf Lage- und Ortsveränderung ihrer Wandungen, vielleicht durch Druck nachbarlicher Organe bedingt, (Mittelfleisch- Scheiden- Bruch), auf Ausdehnung oder Zusammengezogensein, ihren leeren oder gefüllten Zustand (zur Zeit der Verletzung), deren Raumgehalt, gleichmässige oder partielle Erweiterung; divertikelartige Ausstülpung ihrer Schleimhaut, Beschaffenheit der einzelnen Gewebsschichten, des Blaseninhalts, Hindernisse an der innern Harnröhrenöffnung, Zerreissungen mit Harnerguss zu achten.

Bei Verwundungen, Quetschungen unterscheide man, ob sie alle Häute der Blase bis in ihre Höhle durchdringen,

oder ob die Verletzung eine solche Stelle einnimmt, dass dem ausfliessenden Blute oder dem Harne kein Ausweg ausserhalb des Körpers verschafft werden könnte; ob eine Ergiessung und an welcher Stelle sie geschah.

Erfoderlichen Falls wird die männliche Harnröhre von ihrer Mündung an der Eichel bis an den Blasenhals mit einer Scheere aufgeschlitzt und untersucht,

71) Die Untersuchung der männlichen Geschlechtstheile kann sich auf den Hodensack, die Hoden (deren Tunica propria und albuginea) Samenkanälchen, (Exsudate, Abscesse, Sclerosen) den Samenstrang, nach Spaltung der allgemeinen Decken die Samenbläschen und die Vorsteherdrüse erstrecken, zu welchem Behufe diese Organe, sammt der Harnblase, den äussern Geschlechtstheilen, dem Rectum und dem Mittelfleisch präparirt, und aus der Beckenhöhle herausgenommen werden, indem zu diesem Zwecke die Schambeinfuge gespalten, and durch entsprechende Schnitte nach Lösung des subperitonäalen Stratums dieselben von ihrer Umgebung getrennt werden. Verletzungen an irgend einem dieser Theile müssen nach Sitz, Art, Ausdehnung und ihren Folgen beschrieben werden.

72) Die Untersuchung der weiblichen Geschlechtstheile, der Gebärmutter, Muttertrompeten, Eierstöcke und ligamentösen Apparate findet im ungeschwängerten oder geschwängerten Zustande oder nach erfolgter Geburt statt. Bei nicht besonderer Veranlassung genügt es, den emporgehobenen Uterus von der Mitte seines Grundes bis zu dem äussern Muttermunde mittels eines gleichmässigen Schnittes zu spalten, und so eine Einsicht seines Gewebes, seiner Höhle und seiner Schleimhautauskleidung zu gewinnen.

Bei wichtigern Veränderungen jedoch wird es nothwendig, ihn sammt seinen Anhängen, der Harnblase und dem Mastdarme loszupräpariren, und aus der Beckenhöhle herauszunehmen, und zwar, je nach Bedürfniss, ohne oder mit den äussern Genitalien, Perinäum und After. Die pathologische Untersuchung kann exsudative Processe auf der

Oberfläche des Uterus, oder in seiner Substanz, Aftergebilde, Massenzunahme, gehinderte Communication mit den Muttertrompeten, Stenosen oder Obliterationen der Ostien, die Raumverhältnisse des Uterus, Fibriode, den Inhalt der Uterushöhle, die Verwachsungen, Exsudate, Unwegsamkeit der Tubenverschliessung ihrer freien Ränder etc., die Grösse, Derbheit oder Erschlaffung, Infiltrationen und Cysten der Eierstöcke, Inhalt, Bersten, Blutungen, Obsolescirung der Graaf'schen Bläschen zu sog. gelbe Körperchen umfassen.

73) Ist eine Schwangerschaft vorhanden, oder zu vermuthen, so wird die Gebärmutter an ihrer vordern Fläche vom Grunde aus gespalten, jedoch vorsichtig, damit weder Mutterkuchen noch Eihäute veletzt werden; sodann werden die Eihäute in dem erforderlichen Grade geöffnet, das Fruchtwasser nach Menge und Qualität beschrieben, die Lage der Frucht und nach ihrer Herausnahme ihre Grösse, ihre Gewicht, die Merkmale ihrer grössern oder geringern Reife (96), der Grad und die Zeichen der Fäulniss genau untersucht.

Bei bereits vorhandenem Mutterkuchen sind Sitz, leichte oder schwer zu trennende Anheftung, regelwidrige Verwachsung, theilweise Trennung, vorhandene Blutung, seine Farbe, Grösse, Gewicht, Anomalieen in ihm und den Eihäuten zu beachten.

Ist eine Schwangerschaft vorausgegangen, so sind der Grad der Involution des Uterus oder der völlige Mangel desselben, Beschaffenheit seiner Wandungen, seiner Schleimhaut, (Anheftungstelle der Placenta), Blutungen zu beschreiben, und insbesondere auf die den Complex der Puerperalkrankheiten darstellenden Processe, so wie auch durch den Geburtsact selbst bedingte Veränderungen gehörig bedacht zu nehmen.

Besonders sind stattgehabte Einrisse mit Angabe des Ortes und der Grösse derselben, damit verbundene Blutunterlaufungen und Blutungen, noch haftende Residua der Placenta, Umstülpungen und Vorfälle anzugeben.

Etwa vorkommende Extrauterinalschwangerschaften erfordern nicht nur die gleiche Berücksichtigung der innern Geschlechtsorgane, sondern es sind der Ort, an dem die Entwickelung des Eies stattfindet, der Grad dieser Entwicklung, dabei auftretende Blutungen, exsudative Processe, Berstung der Tuben und Eihäute darzustellen. — Auffinden des von der Blutmasse umhüllten Embryo.

Endlich ist eine genaue Ausmessung der Beckenhöhle nach ihren verschiedenen Durchmessern nothwendig, wenn es darauf ankömmt, über schwere Geburtsfälle ein Urtheil abzugeben. Verletzungen des gesammten weiblichen Geschlechtsapparats müssen nach den bekannten Grundsätzen mit Rücksicht auf Blutungen, Ergüsse, Exsudationsprocesse etc., und namentlich bei einem geschwängerten Uterus die Verletzungen der Eihäute und des Kindes gehörig gewürdigt werden.

74) Wird das Zwerchfell von seinen Anheftungen an den Rippen losgelöst, die Masse der Eingeweide nach Vorne geschlagen, und nach und nach das gesammte Bauchfell, so wie die von demselben umkleideten Organe unter Beihilfe des Messers bis zum früher unterbundenen und durchschnittenen Mastdarme aus der Leiche herausgenommen, so sind gegebenen Falles die Bauch-Aorta, die aufsteigende Hohlader nebst den sie umgebenden Lymphdrüsen, die Art. cöliaca und das Solargeflecht und die übrigen grössern Gefässe, die Stämme der Nieren- und Samen-, die gemeinschaftlichen Hüft-, die Becken- und äussern Hüftschlagadern und gleichnamigen Venen, die Geflechte und Stränge der Nerven, Verletzungen dieser Theile oder der Lenden-, Psoas- und Hüftmuskeln, Verrenkungen und Brüche der Rücken- und Lendenwirbel oder der Beckenknochen zu untersuchen und zu beschreiben — Krümmungen der Wirbelsäule sind nach Grad und Richtung und ihrem Einflusse auf die in den Höhlen eingeschlossenen Organe zu berücksichtigen.

75) Eine Eröffnung der Rückenmarkshöhle

findet blos an den verletzten bis an die zunächst gelegenen gesunden Stellen statt, entweder von Vorne, indem nach vorausgegangener Entfernung sämmtlicher Eingeweide die Zwischenwirbel, Knorpel und Bänder in der erforderlichen Ausdehnung durchschnitten, die Körper der Wirbel selbst in der Nähe ihrer Bögen mit Meisel und Hammer weggestemmt, und sodann mittelst einer Zange entfernt werden.

Von der hintern Seite müssen die verletzten Stellen schichtenweise präparirt, die Muskeln und Sehnen über und neben den Dornfortsätzen dicht am Knochen weggenommen, die Zwischendornbänder durchschnitten und die Wirbelbögen von Unten nach Oben mit Meisel und Hammer oder mit dem Rhachiotom abgetragen werden.

76) Ausser einer krankhaften Beschaffenheit, Auflockerung, Rarificirung des Knochens wird die harte Rückenmarkshaut, und nach deren Spaltung (Menge des serösen oder blutigen Ergusses, Exsudate) die innern Häute erforscht, worauf das Rückenmark mit der gehörigen Vorsicht sammt seinen Häuten aus dem Wirbelkanale heraus präparirt wird. An ihm ist auf Umfang und Verhältniss der Rückenmarksstränge zu einander, auf Farbe, Consistenz, Erweichung oder Sclerose, den Grad der Durchfeuchtung, flüssige und starre Exsudate, Blutergüsse, Afterbildungen zu achten.

Betheiligung der Häute oder des Rückenmarks an Brüchen, Verrenkungen, Zertrümmerungen, Einrissen, Quetschungen.

77) Bei der innern Untersuchung der Extremitäten wird die Haut ober- und unterhalb der zu untersuchenden Stelle durch einen Schnitt getrennt, und die allgemeinen Bedeckungen so wie die Muskeln nach der Richtung der Verletzung schichtenweise präparirt, und hinweggenommen, Arterien, Venen und Nerven gehörig beseitigt, an den verletzten Knochen die Beinhaut abgeschabt, Gelenkshöhlen vorsichtig eröffnet, Synovialhäute, Knorpelüberzüge,

Knochenenden nach ihrer pathologischen Beschaffenheit beschrieben, vorhandene Eitersenkungen, fistulöse Gänge und Durchbrüche verfolgt und nach Verlauf und Folgen gewürdigt.

78) Nach vollendeter Untersuchung werden die Theile wieder sämmtlich in ihre Höhlen zurück, Schädeldecke, Brustknochen und Muskeln in ihre Lage gebracht, und die darüber gezogene Haut mittels eines doppelten, gut gewichsten Fadens und einer zweischneidigen Nadel zusammengenäht, indem an dem einen Ende des Schnittes angefangen wird, die Nadeln von Innen nach Aussen abwechselnd auf beiden Seiten durch die äussere Haut, aber nicht Fetthaut durchgestochen und die Hautränder mässig stark zusammengezogen werden.

(Schluss folgt.)

IV.

Anklage wegen Körperverletzung. Verhandelt vor dem Kriegsgerichte bei der k. Stadtkommandantschaft München.

Von

Herrn Professor Dr. Hofmann
in München.

Historisches.

Am 24. März 1856 spät Abends entstand zwischen mehreren Burschen ein Raufexcess, bei welchem der 38 Jahre alte, körperlich nicht besonders kräftige Schneidergeselle F. vom Soldaten B. E. einen Stich in die rechte Achsel erhielt. Der augenblickliche Blutverlust war stark; es wurde von einem herbeigerufenen Badergesellen ein Nothverband angelegt und verordnete derselbe für die Dauer der Nacht kalte Umschläge. Die unterm 25. März 1856 an die k. Policeidirection erstattete Anzeige des Chirurgen B. lautete wörtlich dahin: „an der vorderen Seite des rechten Oberarms habe er eine bis an den chirurgisch sog. Hals des Oberarmknochens ragende, bei $3^1/_2$" horizontal verlaufende Wunde gefunden, so dass der innere Rand des Deltoideus und der innere Schenkel des Biceps, aber nicht die Brachialschlagader entzwei waren. Mitten auf der rechten Scapula sei eine $1^1/_2$" lange schief verlaufende, blos die Haut durchschneidende Wunde, sowie an der äusseren

Seite des rechten Ellbogens eine 2″ lange, ganz oberflächlich verlaufende Hautwunde gewesen. Fieber wolle Damnifikat F. nicht verspürt haben; der Durst, wie auch der Appetit sei mässig, der Puls unbedeutend frequentirt. Da schon die Nacht hindurch kalte Umschläge gemacht worden, seien dieselben ausgesetzt worden, um die Wundlappen nicht zu sehr zu erschlaffen, und für die Coagmentation *) tauglicher zu machen; es sei Diät und Wasser zum Getränke verordnet worden, und habe man innerlich nichts weiter für nöthig erachtet. Die Wunde an der rechten Schulter sei mit 5 blutigen Heften genäht worden, die durch Heftpflasterstreifen und eine Spica axillaris nebst Schärpe unterstützt worden seien. Die beiden andern Wunden seien einfach durch Heftpflasterstreifen verbunden worden."

Die von dem Chirurgen B. ad acta gegebene Krankengeschichte lautete wörtlich **):

„Anlehnend an den von mir unterm 25. März 1856 schriftlich eingereichten Bericht, die Körperverletzung des Schneidergesellen F. betreffend, beschreibe ich hiermit den Verlauf des Krankheitsprocesses und der gegen diesen gerichteten Therapie (zusammen Heilprocess) wie folgt:

„Die vordere grössere Wunde an der Vorderseite des sogenannten chirurgischen Halses des rechten Vorderarmes, welche die Gestalt einer halben negativen ***) Linse, aber von der Grösse von nahezu 5″ Längenachse und von starken 2″ Klaffen oder Querachse, und von 2″ Tiefe hatte, nähte ich mit 5 blutigen Heften und unterstützte diese Sutura cruenta mit reichlichen Heftpflasterstreifen und schützte das Ganze mit dem Aehrenverbande für die Achsel, Spica axillaris, durch welche letztere zugleich die 2″ lange blosse

*) Offenbar Coaptation.

**) Ihrer Originalität halber lasse ich die Krankengeschichte wörtlich folgen.

***) ? ? ?

Hautwunde in der Supraspinalgegend der rechten Seite, welche Wunde sich leicht mit 3 Heftpflasterstreifen vereinigen liess, mit verbunden werden konnte. Eine noch leichtere Hautwunde von ebenfalls 2″ Länge aber nur 2‴ Tiefe war an der oberen Cubitalgegend des ebenfalls rechten Vorderarms, welche ebenfalls mit Heftpflasterstreifen besorgt wurde.

„Alle 3 Wunden hatten das Aussehen, als wenn sie mit einem Instrumente mit grober Schneide zugefügt worden wären. Der Patient war von mittlerer Grösse und normal constitutionirt, anscheinend seit längerer Zeit (und nach seiner Aussage) gesund, nur hatte er vor Jahren einmal an einer Caries am rechten Fusse gelitten.

1 Tag hindurch liess ich kalte Wasserumschläge machen über die ganze Achsel, welche ich aber dann wieder wegliess, weil die Geschwulst unbedeutend, die Entzündung trotz der Naht nicht sehr zunahm, auch Patient nur wenig febricirte *), indem der Puls weich blieb, obgleich etwas voller und frequenter wurde, der Urin sich nur ein wenig mehr röthete, die Hauttemperatur gleich warm und die Haut zu vermehrter Transpiration hinneigte, die Zunge feucht und fast unbelegt, nicht höher colorirt erschien, der Appetit nur etwas abnahm, hingegen der Durst zunahm und der Schlaf weniger wurde, und überdiess weil die durch die blutige Naht vereinigten Wundränder sich entfärbten, so dass ich ein Absterben der Wundränder und desshalb ein Ausreissen der Naht befürchtete. Die Wundlippen färbten sich auch alsbald wieder nach Weglassen der kalten Umschläge.

Ausserdem verordnete ich strenge Diät und Wasser zum Getränke und empfahl Patienten Körper- und Gemüthsruhe und innerlich ein Dct. antiflogisticum aus Dct. Radicis Althaeae ℥vj cum Kali nitrici ℥j und Tartari stibiati grj, da

*) febricitirte.

nach einigen Tagen der Stuhl etwas anhielt, verschrieb ich 1 Unze Electuarium lenitivum mit $^1/_2$ Drachme Pulvis Radicis Rhei, worauf er mehrere Stühle bekam, der Appetit sich hob, sowie auch einige vorhergegangene Kopfeingenommenheit sich verlor. Ein salisches *) Abführmittel oder weiteres antiflogisticum gab ich desshalb nicht, weil die Kräfte zu sinken begannen, die Eiterung sehr profus, sehr flüssig und röthlichgrau zu werden begann, und an der grossen sowohl, als wie auch an den 2 kleineren Wunden desshalb nicht die geringste Neigung zur plastischen Coaptation sich zeigte. Da, obgleich ich erst am 9. Tage die Naht wegnahm, klaffte die Wunde wieder stark, so dass ich, weil die 1. Vereinigung, prima intentio, misslang, bedacht man, die Heilung von Grund aus zu beginnen, per carunculas.

„Zu diesem Zwecke verschrieb ich zum innern Gebrauch ein stärkendes Mittel, Roborans, in Pulverform aus Cortex Chinae mit Extr. Radicis Rhatanhiae, täglich 4mal eine Messerspitze voll, und wendete äusserlich auf Charpie gestrichen blos eine Aura von Balsamum peruvianum an.

„Dies erzielte nach einigen Tagen schon eine bessere Wendung. Der Schlaf wurde besser, der Appetit nahm sehr zu, der Eiter der grösseren Wunde wurde consistenter und immer in demselben Maasse weniger profus, das Allgemeinbefinden völlig wünschenswerth.

„So ging es mit der grösseren Wunde unter Bildung guter Fleischwärzchen und steter gleichmässiger Verkleinerung der Wunde von Grund aus und unter beständigem guten Appetit und leichter Verdauung, regelmässigen Stühlen bis ungefähr zum 22. April 1856.

„Ganz ungleichmässig aber zu dieser fortschreitenden Heilung verhielten sich die 2 kleineren Wunden. Der Eiter blieb hartnäckig dünnflüssig. Die kleinste Wunde unter

*) salinisches.

dem Ellbogen heilte erst gegen den 18. April 1856 zu; die andere auf dem Schulterblatte noch nicht, als Patient sich, wie weiter unten erzählt werden wird, sich nicht mehr sehen liess. Um diese letztere Zeit zeigten sich um die Schulterwunde mehrere hirsekorn- bis linsengrosse Ecthymata (von der älteren Doctrin Ecthymata vulnera concomitantia genannt, und welche man dem Verbande zuschrieb, theils von der nicht genugsam weggeschlemmten Seife *) derselben, theils von der dadurch nicht genug freien Hauttranspiration erregt).

„Ich halte sie aber jedoch unvorgreiflich, Salva meliori intelligentia, für ein Hypoplastem **) wegen vermehrter Turgescenz nach der grösseren Wunde, sowie analog, aber im umgekehrten Verhältnisse pathologische Secretionen und Concretionen durch nahe Fontanelle künstlich abgeleitet werden. Da nun im vorliegenden Falle diese für die Heilung sowohl als normale Hautgewebsproduction nicht ausgereifte (wenn ich so sagen darf) plastische Lymphe zu diesen Zwecken, wenn auch nicht wegen heterogener Bei-, doch numerisch allogener Mischung der plastisch sein sollenden Lymphe (vielleicht Butter- oder Milchsäure ***) vorherrschend), nicht sich als tauglich erweist, wird sie in exanthematischer Form ausgeschieden.

„Gegen die letzten Tage Aprils 1856 nahmen die besagten Ecthymata über die ganze Achsel zu, und da sich noch ein Carbunculus neben der linken Brustwarze dazugesellte, so suchte ich noch einen andern acuirenden †) Grund dieser zunehmenden Kakochymie zu erforschen, was mir aber aus dem Patienten und seiner Geliebten, die beständig um ihn war, nicht gelang.

---

*) ? ? ?

**) Hyperplastem?

***) ! ! !

†) Die Verschlechterung herbeiführenden? ? Vielleicht von acuere, schärfen? ?

Den 28., 29. und 30. April 1856 liess Patient sich nicht mehr treffen. Bei seiner provisorischen Hausfrau (die ihn nur während seiner Bettlägerigkeit aufnahm, da er vor ihrem Hause verwundet wurde), der ich auftrug, ihn zu mir zu bestellen, erfuhr ich nun, dass er schon in aller Frühe mit einem jungen Mädchen, die des Nachts bei ihm lag (während seine eigentliche Geliebte daneben auf dem Boden schlafen musste), fortgegangen und sie nicht wisse, wo er sich den ganzen Tag herumtreibe. Es stellte sich somit eine eben bemerkte Acuirung *) heraus.

„Den 1., 2., 3. und 4. Mai 1856, wobei ich bemerkte, dass der Carbunculus weder Fort- noch Rückschritte gemacht hatte, dass ferner die grössere Wunde wohl geheilt, neben dem innern Winkel sich aber ein Geschwürchen von der Grösse eines Sechskreuzerstücks gebildet habe, und die Schulterwunde **) Miene macht zu heilen. So wird es bei dieser unordentlichen Lebensart auch mit der Verköstigung schlecht ausgesehen haben, da er von Unterstützung lebte und wahrscheinlich auch diese zweckwidrig verwendete, und da oben genannte Hausfrau ihn nicht mehr behielt, und er ohne Wohnung war, so mag er auch schlechte Herberge (er roch nämlich in den angeführten letzten 4 Tagen immer stark nach Heu) gehabt haben. Nach diesen 4 Tagen liess er sich nicht mehr sehen. Von einer Frau erfuhr ich im Begegnen auf der Gasse, dass sich Patient verlauten liess: er wolle sich nicht mehr verbinden lassen, weil er es nicht mehr brauche; auch soll er einmal im blossen Hemde Nachts auf der Strasse spectaculirt und nach Gendarmen gerufen haben.

„Solche***) Missverhältnisse in Krankheitsbehandlungen kennt freilich der Herrschaften- und Spitalarzt nicht und

---

*) Verschlimmerung? Säfteverschärfung, d. h. Säfteverderbniss?

**) Offenbar Schulterblattwunde.

***) Die aus der Geschichte zu ziehende Moral.

werden leicht zu wenig bei Beurtheilungen von solchen Patientenbehandlungen gewürdigt; während Jene obendrein dankbare Anerkennung nebst sicherem und besserem Lohne für ihre Bemühungen zu gewärtigen haben!!"

Am 31. Mai 1856 wurde mir Damnifikat F. vorstellig gemacht, und es zeigte sich folgender Befund;

Damnificat, 38 Jahre alt, hat ein gesundes Aussehen. Es zeigen sich folgende Verlezungen:

1) Der rechte Arm wird in der Schlinge getragen. Hart an der rechten Brustseite, wo die Brust in die Achselhöhe übergeht, und in der Nähe des untern Randes des zum Oberarme hinübergehenden grossen Brustmuskels ist eine mehrere Linien tiefe, gut 2″ lange Narbe, der man ansieht, dass die frühere Wunde mit 4 Heften geheftet wurde. Die Narbe läuft parallel mit den Fasern des grossen Brustmuskels und ist zum Theil noch mit Borken bedekt. Oberhalb der Narbe gegen die Achselhöhe zu und zum Theil noch auf der oberen Stelle der Narbe, wo die 4 von der angelegten Naht herrührenden Stiche sich befinden, ist die Haut zwar normal gefärbt, aber gewulstet und verursacht die geringste Berührung Schmerz, der sich fast bis zur Achselhöhe erstrekt. Unterhalb der Narbe ist die Haut längs der Innen- und Vorderfläche des Oberarms in einer Ausdehnung von 4″ und $1^1/_2$″ — 2″ Breite rosig geröthet und auch die Berührung schmerzhaft, jedoch nicht so beträchtlich, wie oberhalb der Narbe gegen die Achsel zu.

Der Voderarm ist rechtwinklich zum Oberarme im Ellbogengelenke gebogen. und kann kaum um's Merken in die eigen- oder fremdwillige Streckung oder Beugung gebracht werden. Die Muskulatur des rechten Ober- und Vorderarms ist schlaffer, als die des linken Arms. Das Gefühl ist am rechten Oberarme und bis zur Mitte des Vorderarms normal; von da an will Damnifikat ein pelziges Gefühl haben, das immer stärker werde, je näher gegen die Fingerspitzen zu. In geradem Verhältnisse mit diesem subjectiven Gefühle steht eine Abnahme der Hauttemperatur, die gegen

die Fingerspitzen zu geringer wird, und merklich kälter ist, als am Vorderarme und der Hand der andern Extremität. Ebenso verliert sich die Faltigkeit und vitale Turgescenz der Haut von der Mitte des Vorderarms nach vorne immer mehr und mehr, so dass die Haut der Handfläche, des Handrückens, der Finger ganz glatt und merklich rosiger gefärbt ist, als an der linken Extremität. Die eigen- und fremdwillige Bewegung des Oberarms im Schultergelenke, des Vorderarms im Ellbogengelenke, Pro- und Supination, Streck- und Beugefähigkeit der Hand im Handwurzelgelenke, Streck- und Beugefähigkeit der Finger sind so minimal, dass alle diese Fähigkeiten = 0 zu achten sind. Von einer Anchylosenbildung ist nirgends etwas wahrnehmbar.

2) Unterhalb des rechten Ellbogengelenks gegen den Vorderarm zu ist eine sich nicht über das Hautorgan hinaus erstreckende $1^1/_2$″ lange Narbe einer Schnittwunde.

3) Auf dem rechten Schulterblatte ist unterhalb der Gräte eine fast senkrecht nach abwärts laufende, noch gut 1″ lange Narbe einer hier gewesenen Schnitt- oder Stich- oder Hiebwunde. Das Hautorgan bis zur Achselhöhle hinan ist stark rosig gefärbt, hart, und bei der Berührung sehr schmerzhaft.

Damnifikat F. ist jedenfalls zur Zeit (31. Mai 1856) noch ganz arbeitsunfähig.

Ende März 1857 wurde mir das Gutachten abverlangt. Damnifikat F. war zu einer vorzunehmenden Revisitation nirgends aufzufinden, daher ich unterm 28. März 1857 folgendes

Gutachten

abgab:

Laut Anzeige und Krankengeschichte des Chirurgen B. erhielt F. am 24. März 1856 3 Wunden — eine vorn

an der rechten Schulter, eine hinten am rechten Schulterblatt, und eine am Knorren des rechten Ellbogens. Von diesen 3 Wunden war offenbar die in der Nähe des Schultergelenkes vorn am rechten Oberarme über der Achselhöhle zwischen ihr und der Achselhöhle die bedeutendste, und absorbirt bezüglich ihrer Bedeutsamkeit die beiden andern Wunden als blosse Hautwunden dergestalt, dass diese gar nicht in Frage kommen. Ich spreche daher nur von dieser Wunde an der rechten Schulter allein.

Es ist sehr zu beklagen, dass Damnifikat F. nicht aufgefunden werden konnte. Durch eine Schlussbesichtigung hätten fast alle Zweifel, die ohne solche auftreten müssen, um so mehr aufgeklärt werden können, als die seit der Wundschau (31. Mai 1856) inmitten liegende Zeit von zehn Monaten lang genug war, um den damaligen pathologischen Befund zum Verschwinden oder doch zur Besserung zu bringen, wenn Eines oder das Andere noch möglich war. Die zu den Akten gekommene Krankengeschichte des Chirurgen B. beurkundet ferner trotz ihres Anstrichs von Gelehrsamkeit, der ihr gegeben ist, und gerade weil ihr dieser Anstrich gegeben ist, eine derartige Verworrenheit und Unverdautheit der Begriffe und eine solche Bildung ihres Verfassers, dass jedes Vertrauen, Chirurg B. habe objectiv wahr aufgefasst, ganz schwindet. Bei solcher Lage der Dinge erübrigt nichts, als dass ich mich auf die von mir am 31. Mai 1856 gepflogene Wundschau allein stelle, und von hier Rückschlüsse in die Vergangenheit auf den ursprünglichen Bestand der Verletzung und Schlüsse in die Zukunft auf den spätern Verlauf der Dinge mache. Dass diese Schlüsse nur Wahrscheinlichkeitsschlüsse sein können, versteht sich von selbst, und erhält dadurch mein Gutachten eine schwankende Haltung, die ich gerne vermieden haben möchte, aber bei der Lage der Dinge nicht vermeiden kann.

I.

Gewiss ist nur Eines: dass F. wenigstens gut $2\frac{1}{2}$ Monate lang erwerbsunfähig war.

Diess ergibt sich von selbst aus der Zwischenzeit zwischen Verwundung und der von mir gepflogenen Wundschau einerseits und dem Befunde, der sich bei dieser Wundschau herausstellte, andrerseits. Dass nämlich F. am 31. Mai 1856 noch ganz arbeitsunfähig war, dafür spricht die vollständige über die ganze rechte Oberextremität in allen ihren Regionen verbreitete Functionsunfähigkeit, die sich ihrerseits wieder auf objective Erscheinungen, die nicht simulirt werden konnten, stützt; die rechtwinklige Beugung des Vorderarms im Ellbogengelenke ohne gleichzeitige Contraction, ja sogar mit Erschlaffung des Bicepsmuskels, und die gleichen Schritt mit einander haltende Temperatur-, Gefühls- und Turgescenzminderung des Hautorgans in der untern Hälfte des Vorderarms, über dem Handwurzelgelenke und an der Hand. Nimmt man nun den denkbar möglichst günstigsten Fall an, dass schon 8 Tage nach der von mir gepflogenen Wundschau die Sache sich so zum Bessern gewendet habe, dass F. theilweise wieder seinen Berufsgeschäften nachgehen konnte, — eine Annahme, die zwar absolut im Bereiche der Möglichkeit, aber keineswegs auch nur einiger Wahrscheinlichkeit liegt — so entziffert sich immerhin eine Zeitdauer von allerwenigstens $2\frac{1}{2}$ Monaten, die F. ganz arbeitsunfähig, oder, da er ein Vagabundenleben zu führen scheint, und bei diesem von einer bestimmten Berufsthätigkeit nicht die Rede sein kann, doch wenigstens krank im Sinne des Gesetzes war.

II.

Die Frage, ob der bei der Wundschau Ende Mai 1856 vorgefundene Zustand des rechten Arms ein Damnum permanens und folglich noch vorhanden ist, oder kein Damnum permanens

war und jetzt verschwunden oder doch wenigstens wesentlich gebessert ist, muss eine offene Frage bleiben.

Die Wundschau des 31. Mai 1856 habe ich in meinem Arbeitszimmer im Stadtgerichtsgebäude vorgenommen ohne alle Hilfsmittel, als die meiner körperlichen Sinne. Es konnte F. möglicher Weise die auf eigenen und fremden Willen damals sich zeigende Immobilität des Arms im Schultergelenke simuliren. Umwahrscheinlich ist eine Simulation der rechtwinklichen und durch den eignen Willen immobilen Stellung des Vorderarms im Elbogengelenke zum Oberarm, weil in diesem Falle Contraction des Bicepsmuskels hätte zugegen sein müssen, während gerade das Gegentheil: Erschlaffung der Bicepsfasern sich zeigte. Alles, was F. damals bezüglich der Immobilität des rechtwinklich zum Oberarm gebogen Vorderarms simuliren konnte, war Immobilität gegen fremden Willen; denn F. durfte nur während ich mit der Hand den Oberarm fixirend mit der andern seinen Unterarm streken oder mehr beugen wollte, lebhaften Schmerz äussern, so gebot es die Rücksicht für den Vulneraten von weiterer Flexion oder Extension abzustehen, und da meine beiden Hände durch Fixation des Oberarms und Motalitätsversuche mit dem Unterarme in Thätigkeit waren, so musste, im Falle F. mir bei diesen meinen Motalitätsversuchen Widerstand leistete, eine Contraction des Bicepsmuskels mir entgehen.

Sicher nicht simulirt war die gegen das Handwurzelgelenk zu abnehmende Turgescenz und Temperatur des Hautorgans, denn diese konnte F. nicht simuliren. Diese je weiter nach vorne, desto mehr abnehmende Temperatur und Turgescenz machen aber vollständig glaubwürdig, dass das von F. damals behauptete Pelzigsein der Finger Wahrheit war und was die behauptete Immobilität im Handwurzelgelenke und den Fingern betrift, so konnte F. damals in dieser Richtung übertrieben haben, aber sicher war, und zwar aus gleichem Grunde der Temperatur- und Turgescenz-

minderung im Hautorgane die Functionsfähigkeit dieses unteren Drittels der Extremität bei der Wundschau des 31. Mai 1856 nicht ungetrübt.

Soviel ist gewiss: Alles, was F. damals, wenn er wollte, simuliren konnte, reducirt sich auf die Immobilität des Oberarms im Schultergelenke, und die anderweitige Immobilität des rechtwinklig zum Oberarme gestellten Vorderarms im Ellbogengelenke. Bezüglich der eigenwilligen Immobilität der Finger der Hand im Handwurzelgelenke konnte F. bei der Wundschau übertreiben, aber ein gewisser Grad von Immobilität war jedenfalls in den Gelenken vom Ellbogen an nach abwärts bei der Wundschau des 31. Mai 1856 vorhanden. Ich behaupte jedoch nicht im Entferntesten, dass G. damals, als ich ihn untersuchte, simulirte; ich erwähne dieser Möglickkeit nur desshalb, weil man bei Vaganten alle Möglichkeiten ins Auge fassen muss, und schickte überhaupt diese ganze Erörterung voraus, um möglichst genau den Stand der Dinge am 31. Mai 1856 zu präcisiren, weil ich von diesem Datum aus zunächst jetzt Rückschlüsse auf die Vergangenheit zu machen, d. h. den ursprünglichen Bestand der Verletzung im ersten Augenblicke nach der That zu construiren gesonnen bin.

Chirurg B. sagt in seiner Anzeige und in der Krankengeschichte, dass der innere Rand des Deltamuskels und der innere Schenkel des Bicepsmuskels, nicht aber die Brachialarterie entzwei gewesen seien. Sicher ist, dass Chirurg B. nicht zu viel gesagt, und der ursprüngliche Bestand der Verletzung eher grösser als geringer war.

Simulirte F. am 31. Mai 1856 nicht und konnte er in der That damals den Oberarm im Schultergelenke nicht heben, und nicht vorwärts und rückwärts rollen, so genügte die blosse Verletzung des inneren Randes des Deltamuskels kaum; dann musste wohl wahrscheinlich entweder der Deltamuskel schon mehr entzwei und auch der grosse Brustmuskel durchstochen gewesen sein, oder es musste die Verletzung bis ins Schultergelenk gedrungen sein, und

sich hier eine Anchylose gebildet haben, was sehr unwahrscheinlich ist, weil ich keine Spur einer Anchylosenbildung entdecken konnte. Dass der Bicepsmuskel jedenfalls ursprünglich an der Verletzung theilnahm, ist durch die am 31. Mai 1856 vorfindliche rechtwinklige Stellung des Vorderarms zum Oberarme ausser Zweifel gesetzt. Die Möglichkeit aber, dass beide Schenkel des Biceps angeschnitten waren, muss immer ins Auge gefasst werden, denn der Stand der Dinge am 31. Mai 1856 lässt eine Betheiligung dieses Muskels in jedem Grade zu: ein Anschneiden des einen Schenkels, eine Trennung des einen Schenkels, eine Betheiligung des andern Schenkels durch Anschneiden und Trennung. Dass die Brachialschlagader nicht verletzt war, ist sicher, denn die dann eingetretene hochgradige Blutung wäre ein Umstand gewesen, über den die Akten sicher nicht schweigen würden. Soviel ist aber auch über diesen Punkt sicher, dass im späterern Verlaufe der Dinge durch die Narbenbildung eine Hemmung in der Blutzufuhr nach den abwärts von der Narbe gelegenen Theilen eingetreten sein muss, denn bei der Wundschau des 31. Mai 1856 wurde die Hauttemperatur von der Mitte des Vorderarms nach abwärts immer kühler, was zwar theilweise von Behinderung des Nerveneinflusses theiweise aber auch von Behinderung der Blutzufuhr abhängig gemacht werden muss. Von Brachialnerven *) endlich sagt Chirurg B. gar nichts. Dass diese, wenn nicht primär bei der Wunde, jeden Falls secundär bei der Narbenbildung sich betheiligt haben müssen, ist ausser allem Zweifel, denn das Pelzigsein in der untern Hälfte der Extremität, das F. am 31. Mai 1856 hatte, lässt sich nur als von den Brachialnerven ausgehend erklären.

---

*) Es gibt keine Brachialnerven. Ich bemerke, dass ich der Kürze wegen und um mich Laien verständlich zu machen, hier und an allen folgenden Stellen jenes Nervenconglomerat so nenne, das neben und auf der Brachialarterie etwas nach aussen liegt.

Ueber den Umfang der primitiven Betheiligung dieser Nerven sind mehrere Möglichkeiten denkbar: sie konnten möglicherweise ganz abgeschnitten gewesen sein und durch partielle Wiedervereinigung der getrennten Partheien und durch allmählige Wiederherstellung der Leitungsfähigkeit im Narbengewebe jener Grad der Gefühlsminderung erzeugt worden sein, der sich am 31. Mai 1856 kund gab; es konnten aber möglicherweise diese Nerven nur angeschnitten gewesen sein; möglicherweise konnten sie ursprünglich gar nicht lädirt gewesen und die am 31. Mai 1856 sich kund gegebene Gefühllosigkeit der untern Hälfte der Extremität noch das Residuum einer durch die Wundentzündung im Neurileme des Nerven hervorgerufenen Ausschwitzung und dadurch noch gestörten Leitung des sogenannten Nervenfaidums sein.

Wenn ich bisher versucht habe, nach Möglichkeit Klarheit in den ursprünglichen Stand der Dinge zu bringen, so muss ich mir selbst gestehen, dass mir dies nur in einem kaum des Nennens werthen Maasse gelungen ist, und nicht viel weiter kommt man auch, wenn man die am 31. Mai 1857 vorfindliche grosse Narbe oben auf der rechten Achsel betrachtet. Es war nämlich am untern Rande der Achsel, gerade wo dieser in die Achselhöhle übergeht, eine in die Tiefe gehende, grosse, theilweise sich auf den Oberarm, theilweise auf die Brust erstreckende quere Narbenbildung. In diese Narbe können möglicherweise sich mehrere Gebilde verschmolzen haben: Der beliebig tief angeschnittene Deltamuskel, der beliebig breit angeschnittene grosse Brustmuskel, der in 1 oder 2 Schenkel angeschnittene oder getrennte Bicepsmuskel, die angeschnittenen, oder getrennten oder primär bei der Verletzung gar nicht betheiligten Brachialnerven. Alle diese Möglichkeiten, jede einzeln in ihrer Complication mit den andern Möglichkeiten ist denkbar. Unter diesen Möglichkeiten nimmt die Theilnahme der Brachialnerven als der die Bewegung und Empfindung vermittelnden Organe, wie sich diese Theilnahme

am 31. Mai 1856 gestaltete, die 1. Stelle ein. Es ist hier eine zweifache Möglichkeit vorhanden:

Entweder:

Die Brachialnerven waren ursprünglich ganz durchgeschnitten oder doch erheblich angeschnitten, und die am 31. Mai 1856 vorfindliche Gefühlsverminderung der unteren Hälfte der Extremität war das Ergebniss einer theilweise geschehenen Wiedervereinigung der getrennten Theile und dadurch hergestellten Leitungsfähigkeit vom Rückenmarke zur untern Armhälfte. In diesem Falle ist anzunehmen, dass sich noch eine geringgradige Besserung der am 31. Mai 1856 noch vollständig getrübten Functionsfähigkeit seither eingestellt haben mag; im Ganzen ist dann aber der Zustand des Armes, wie er sich am 31. Mai 1856 zeigte, ein abgelaufener Krankheitsprocess, der zeitlebens keine gegründete Aussicht auf erhebliche Besserung gewährt.

Oder:

Die Brachialnerven waren ursprünglich gar nicht oder nur in Minimo verletzt, und dann ist die Functionsunfähigkeit des Arms am 31. Mai 1856 blos die Folge einer durch den Entzündungsprocess geschehenen Ausschwitzung in das Neurilem um die Nerven herum, eines Drucks der Narbenmasse auf die Nerven, durch welche drei Dinge die in die Narbenmasse verflochtenen Nerven am 31. Mai 1856 nur erst noch wenig leitungsfähig waren. In diesem Falle ist die gegründetste Hoffnung auf mindestens sehr erhebliche Besserung gegeben, die sich jetzt — nach zehn Monaten — jedenfalls schon zeigen müsste.

Diese Unkenntniss des jetzigen Standes der Dinge ist der Grund, warum ich so sehr beklage, dass F. nicht aufgefunden werden konnte.

III.

Es kann, vorausgesetzt, dass der Zustand des F.'schen Arms jetzt, Ende März 1857, noch

derselbe ist, der er Ende Mai 1856 war, nicht behauptet werden, dass die Verhältnisse, in denen sich F. befand, einen wesentlichen Einfluss auf den supponirten traurigen Ausgang gehabt haben müssen.

Die Verhältnisse, die in Berücksichtigung kommen, sind:

1) die Constitution und
2) das Verhalten des F.;
3) die ihm zu Theil gewordene ärztliche Behandlung.

Bezüglich der Constitution des F. liegen Anhaltspunkte vor, dass er ein dyskrasisches Subject sein möge. Dafür spricht wenigstens die ungewöhnlich lange Dauer der Heilung der an sich unbedeutenden Hautwunden am Schulterblatte und Ellbogen und theilweise auch das Misslingen der prima reunio an der Hauptwunde. Dass F. bei seinem vagirenden Leben an und für sich nicht das Bedürfniss zu einem geregelten Verhalten, wie es die Bedeutsamkeit der Verletzung erforderte, gefühlt haben mag, wird unbedenklich zugestanden, ebenso, dass er sich vielen Schädlichkeiten ausgesetzt haben mag. Von der ärztlichen Behandlung wissen wir nichts, als dass die Wunde genäht wurde, und die hohe Weisheit des Chirurgen B. in ihrer Furcht vor dem „Absterben der Wundränder" schon nach 12 Stunden die Kälte beseitigte. Alles Uebrige in der Krankengeschichte ist Kauderwelsch, und erfahren wir über die wichtigsten Dinge, z. B. die absolute Lagerung der Extremität und die relative Lagerung zwischen Ober- und Vorderarm, ferner, was denn eigentlich örtlich geschehen, als die Wunde und ihr Secret eine schlechte Beschaffenheit annahmen etc. soviel wie gar nichts, denn 4 Mal täglich eine Messerspitze voll China und Rhatanhia und eine Aura von peruanischem Balsam ist eine Methode, die wohl nur ein Kopf von der Qualität des B. roborans nennen kann. Doch scheint mir dies Alles von untergeordnetem Werthe: die Behandlung mag gut oder schlecht, das Verhalten des

F. zweckmässig oder zweckwidrig, sein Körper von der oder jener Dyskrasie untergraben gewesen sein: Eines steht fest: Ist der Zustand des Arms jetzt Ende März 1857 noch so, wie er Ende Mai 1856 war, so waren die Brachialnerven durch — oder doch wenigstens beträchtlich angeschnitten. und unter dieser Voraussetzung kann nicht behauptet werden, dass entgegengesetzte Verhältnisse einen andern Erfolg hätten haben müssen. Alles, was in diesem Falle behauptet werden kann, ist, dass entgegengesetzte, d. h. entsprechende Verhältnisse ein einigermassen günstigeres Ende, als das supponirte, hätten erzielen können, womit ich selbstverständlich einräume, dass auch günstige Verhältnisse möglicherweise denselben ungünstigen Ausgang hätten herbeiführen können, der supponirt werden will.

Am 31. März 1857, d. h. drei Tage nachdem ich vorstehendes Gutachten zu den Akten gegeben, stellte sich F. proprio motu bei mir zur Revisitation, deren Ergebniss folgendes war:

F. hat ein gesundes und erkräftigtes Ansehen. Er unterstützt den rechten Arm durch Tragen der Hand im zugeknöpften Rocke.

Derselbe gibt folgende subjective Wahrnehmungen an: Verdienst als Schneider könne er sich zur Zeit noch gar keinen verschaffen, weil, wenn er nur wenige Stiche die Nadel geführt habe, seine Hand pelzig werde, und er nichts mehr zu halten vermöge. Gerade so gehe es ihm mit der rechten Hand beim Essen, und müsse er desshalb immer noch mit der linken essen. Wenn er nur einige Augenblicke die Hand hängen lasse, verspüre er glaublich ein Anschwellen derselben und ein Prikeln, das ihn zum Gebrauche derselben unfähig mache.

Ich liess hierauf den F. Rock, Weste, Halstuch und

Hemd abziehen, und bemerkte dabei, dass er blos den linken Arm dabei gebrauchte.

Objectiv zeigte sich an der kritischen Extremität folgendes:

Das Hautorgan der ganzen rechten Extremität zeigt dieselbe Färbung und Turgescenz, wie das der gesunden Extremität. Von der Handwurzel an aber wird im Vergleiche zur linken Oberextremität die Temperatur der Haut merklich kühler, und tritt am stärksten in den Fingerspitzen hervor, die ganz kalt sind.

Die eigenwillige Elevation, Vor- und Rückwärtsrollung des Oberarms im Schultergelenke ist nur in Minimo möglich und selbst bei diesem Minimum hilft der Kranke durch Mitbewegung des Thorax nach.

Anchylose im Schultergelenke ist nicht vorhanden; es springen alle Gelenkcontouren scharf vor und lassen nichts von einer Anchylosenbildung wahrnehmen.

Die eigenwillige Streckung des Unterarmes im Ellbogengelenke ist, wenn auch mit Anstrengung doch vollständig möglich; die eigenwillige Beugung kann nicht so weit geschehen, dass Damnifikat mit der Hand seine Schulter berühren kann; bis zur Wunde kann er nur durch Beugung des Kopfs langen.

Die eigenwillige Pronation der Hand im Handwurzelgelenke ist möglich; die eigenwillige Supination nicht vollständig.

Die eigenwillige Beugung der Hand im Handwurzelgelenke ist vollständig möglich bis zur rechtwinkligen Streckung; nicht ganz möglich ist die vollständige Streckung, wo ein beträchtlich stumpfer Winkel in der Stellung der Hand zum Vorderarm bleibt.

Die eigenwillige Bewegung des Daumens und seiner Glieder ist nach allen Richtungen möglich.

Die eigenwillige Beugung der 4 Finger in der Hand ist zur Noth möglich, doch fehlt es sichtlich an der Flexionsfähigkeit der letzten Phalangen aller 4 Finger.

Einen Radialpuls an dem verletzten Arme zu entdecken, ist nicht möglich; doch ist derselbe auch am gesunden Arm sehr klein und äusserst schwer zu finden.

Die fremdwillige Elevation des Oberarms im Schultergelenke ist so weit möglich, dass der Ellbogen fast bis zur Schulterhöhe gebracht werden kann. Die fremdwillige Vor- und Rückwärtsrollung im Schultergelenke ist nur in äusserst geringem Grade möglich. Patient beurkundet bei diesen fremdwilligen Motilitätsversuchen durch Zuckungen einen Schmerz, den er als in der Narbenbildung am Schultergelenke sitzend bezeichnet.

Die fremdwillige Beugung des Vorderarms im Ellbogengelenke ist soweit möglich, dass zuf Noth die Finger die Schulter berühren. Doch äussert Patient dabei einen spannenden Schmerz im Ellbogenknorren.

Bei der fremdwilligen Supination im Handwurzelgelenke, wenn sie den möglichen Grad der eigenwilligen Supination überschreitet, äussert Patient Schmerz in der Narbenbildung am Schultergelenke.

Gleiches ist der Fall, wenn man die Strekung der Hand im Handwurzelgelenke bis zur rechtwinkligen Stellung versucht, welche Stellung auch fremdwillig nicht erreicht werden kann.

Die fremdwillige Beugung sämmtlicher Phalangen des Zeige- und Mittelfingers bis zur rechtwinkligen Stellung ist möglich.

Nicht in gleichem Grade möglich ist die fremdwillige Beugung der Phalangen des Ring- und kleinen Fingers und äussert Damnifikat dabei Schmerz nach dem Verlaufe der Streckmuskeln der Finger.

Die Kraft der rechten Hand ist geringer, als die der gesunden. F. vermag, wenn man ihm die fremde Hand reicht, uns mit Zeige- und Mittelfinger wenig mit dem Ringfinger, gar nicht mit dem kleinen Finger zu drücken. Ein ihm gereichtes Federmesser, um an einer Feder zu schnitzeln, hält F. blos mit dem Daumen, Ring- und Mittelfinger, und fasst es nicht in die Faust.

Die Hautnarbe an der Achsel oben ist weich und nachgiebig, in der Tiefe der Narbe ist eine Härte fühlbar, die um so weniger einzelne Gebilde durchfühlen lässt, als schon eine mässige Befühlung der Narbe lebhafte Zuckungen der Gesichtsmuskeln als Folge intensiven Schmerzes erzeugt.

Beim Ankleiden gewährt die rechte Hand äusserst nothdürftige Beihilfe und verrrichtet Alles die linke Hand, die, wenn sie einer Beihilfe bedarf, sich durch den Mund unterstützen lässt.

Ich bemerke schliesslich, dass ich gewiss bin, dass F. bei dieser Untersuchung nicht simulirt hat, denn die ganze Untersuchung geschah von mir mit solcher Berücksichtigung aller physiologischen und pathologischen Verhältnisse, dass F. gar nicht simuliren konnte. F. hat auch nicht einmal einen Simulationsversuch gemacht.

Auf dieses Revisitationsergebniss gestützt gab ich unterm 1. April 1857 folgendes

Nachträgliche Gutachten

ab:

I.

Damnifikat F. ist zur Zeit als Schneider noch ganz erwerbsunfähig.

F. gibt an, dass, wenn er zu schneidern versuche, er schon nach ein paar Nadelstichen ein pelziges Gefühl in der Hand verspüre, welches ihn nicht mehr ermögliche, die Nadel fernerhin zu halten. Diese Angabe ist vollständig glaubwürdig, denn ihr zur Seite steht bekräftigend die vom Handwurzelgelenke aus abwärts abnehmende Hauttemperatur, die in den Fingerspitzen sogar gegen die linke Extremität in ganz auffallendem Grade sinkt. Es steht ferner dieser Angabe zur Seite der unter der Norm geringe Kraftaufwand, über den F. mit seiner rechten Hand verfügen kann. Ein Mensch, der aber nicht längere Zeit, als ein paar Stiche erfordern, die mit der rechten Hand zu fassende Nadel

halten kann, ist offenbar zum Schneiderhandwerke gar nicht zu gebrauchen.

II.

Der jezige Zustand ist für F. als ein mit Wahrscheinlichkeit keiner erheblichen Besserung fähiges Damnum permanens zu erachten und wird F. zeitlebens beschränkt bleiben.

Der jetzige Zustand des F. gestattet folgende Rückschlüsse auf den ursprünglichen Umfang der Verletzung.

Die Verletzung drang sicher nicht bis ins Schultergelenk, denn von einer Ankylosenbildung in diesem Gelenke ist keine Spur zu entdeken, im Gegentheil, alle Contouren des Gelenkes sind genau fühlbar. Eine Ankylosenbildung im Schultergelenke hätte auch keine bis fast zur Hälfte der überhaupt möglichen Elevation fremdwillige Elevation gestattet. Die jetzige eigenwillige Immobilität des Oberarms im Schultergelenke kann desshalb nur von einer Verletzung des Deltamuskels und des grossen Brustmuskels herrühren, die jedenfalls ursprünglich viel beträchtlicher gewesen war, als Chirurg B. in seiner Krankengeschichte besagt. Dass die Brachialnerven *) sich ursprünglich bei der Verletzung betheiligten, ist durch den jetzigen Befund ausser allen Zweifel gesetzt. So viel sich von der Leitungsfähigkeit zwischen Rückenmark und den Endpunkten der Nerven herstellen konnte, hat sich hergestellt, und daher die immerhin erhebliche Besserung zwischen dem Zustande Ende März 1857 und Ende Mai 1856.

Es kann nun zwar keineswegs behauptet werden, dass der jetzige Zustand des F. gar keiner Verbesserung mehr fähig ist; im Gegentheil, durch den eventuell zu wiederholenden Gebrauch eines Mineralbades, wohin ich in erster Linie

*) In dem von mir im ersten Gutachten bezeichneten Sinne genommen.

Gastein, ferner den Gebrauch der Heilgymnastik und der Electricität rechnen möchte, halte ich eine Besserung nicht blos im Bereiche der Möglichkeit, sondern sogar grosser Wahrscheinlichkeit. Für den armen F. fehlen aber die Mittel zum Gebrauche solcher Heilagentien und desshalb ist für ihn und seine Verhältnisse, weil er der F., d. h. arm ist, sein jetziger Zustand als ein mit Wahrscheinlichkeit keine erhebliche Besserung mehr zulassendes Damnum permanens zu erachten.

Bleibt F. beim Schneiderhandwerke, so wird er sich endlich angewöhnen müssen, die Nadel mit der linken Hand zu führen, und das Nähobject entweder mit der rechten Hand, oder durch eine mechanische Vorrichtung zu fixiren. Uebung leistet in solchen Fällen oft ausserordentlich viel, und desshalb kann auch nicht behauptet werden, dass F. für alle Zukunft ganz erwerbsunfähig als Schneider sei. Immer aber wird auch bei der bezeichneten Angewöhnung seine schneiderliche Erwerbsfähigkeit beschränkt bleiben. Geht endlich F. zu einem andern Berufe über, so kann er nach Erziehung und Bildung kaum einen andern, als einen von der Hände Arbeit nährenden wählen. Wer wird aber einen solchen Menschen nehmen, und der Zustand seines Armes wird daher auch in dieser Beziehung sehr hindernd ihm in den Weg treten.

III.

Es kann nicht behauptet werden, dass die Verhältnisse, unter denen sich der verletzte F. befand einen wesentlichen Einfluss auf die Erzeugung des jetzigen Zustandes geäussert haben.

Ich habe diess schon in meinem Gutachten vom 28. März 1857 motivirt, und zugleich angegeben, in welchem Sinne ich diese Thesis aufgefasst wissen will. Ich berufe mich auf mein bereits abgegebenes Gutachten.

IV.

F. ist verstümmelt im Sinne des Art. 180. Thl. I. des Strafgesetzbuches *).

Diese Thesis ist theilweise nur die logische Consequenz der Thesis Nro. II. Nicht der absolute jetzige Zustand des Arms, sondern die ärmlichen Verhältnisse F.'s stellen mit Wahrscheinlichkeit keine erhebliche Besserung in Aussicht. Verstümmlung im Sinne des bayrischen Gesetzes **) heisst aber der gänzliche Verlust, oder die der-

---

*) Strafgesetzbuch für das Königreich Bayern, Thl. I. Art. 180: 4—8 jähriges Arbeitshaus ist verschuldet, wenn der Beschädigte durch vorbedachte Gewaltthat zwar nicht völlig oder nicht für immer zu seinen Berufsarbeiten untauglich geworden, jedoch an einem Theile seines Körpers verstümmelt, verunstaltet oder des Gebrauchs eines seiner Glieder unheilbar beraubt worden ist.

**) F. ist eigentlich nach gewöhnlichem Sprachgebrauche nicht verstümmelt, sondern ein Krüppel, zum Begriffe von Verstümmlung gehört nach gewöhnlichem Sprachgebrauche und auch dem Gesetze gegenüber — abgesehen vom bayrischen Strafgesetze — der Verlust eines Körpertheiles. Das bayrische Strafgesetz kennt den Krüppelbegriff nicht, sondern besagt blos in seinem Art. 180, Thl. I.: „4—8 jähriges Arbeitshaus ist verschuldet, wenn der Beschädigte durch [im Art. 179 *)] vorbedachte Gewaltthat zwar nicht völlig oder nicht für immer zu seinen Berufsarbeiten untauglich geworden, jedoch an einem Theile seines Körpers verstümmelt, verunstaltet oder des Gebrauches eines seiner Glieder unheilbar beraubt worden ist.

Es erübrigt daher nichts als nach bayrischem Gesetze den Begriff der Verstümmlung zu erweitern und den der Verkrüpplung mit hereinzufassen. Dadurch nähert man sich freilich dem populären Sprachgebrauche, der Verstümmlung gerne für Verkrüpplung und Verkrüpplung gerne für Verstümmlung gebraucht. Gerade diese Annäherung an den populären Sprachgebrauch dürfte aber den Sinn des bayrischen Strafgesetzes treffen, denn dessen Verfasser, im Jahre 1813 lebend, fasste offenbar die Begriffe nicht so streng, wie es die heutige Wissenschaft thut, und

artige Umänderung in Structur und Textur eines Körpertheils, dass dieser ganz oder doch wenigstens grösstentheilig zu seinen Functionen unfähig ist. Letzteres, wenigstens grösstentheilige Functionsunfähigkeit, ist hier der Fall, und zwar bei den ärmlichen Verhältnissen F.'s, ohne genügende Aussicht auf erhebliche Besserung.

Unterm 18. Juli 1857 theilte mir die k. Militärbehörde die Akten mit, und machte mich auf die nachträglich erhobenen Aussagen von Zeugen, nämlich

1) des Regimentsschneiders R., bei welchem Damnifikat im Monate Juni 1857 14 Tage lang arbeitete;

2) des Schneidergesellen K.,

3) des Schneidergesellen S. aufmerksam.

Diese Aussagen gingen übereinstimmend dahin, dass F. jetzt gerade so flink arbeite, wie früher auch; F. schneidere jetzt einen Waffenrock oder zwei Commisshosen in einem Tag und mehr habe er früher auch nicht geschneidert. Er könne beim Schneidern mit der rechten Hand Nadel und Faden halten und ausziehen, wie vordem auch, und überhaupt so gut schneidern, wie jeder andere Schneidergeselle. Alle 3 Zeugen sprechen die Ueberzeugung aus, dass F. simulire, um von seinem Beschädiger eine Entschädigungs-

---

schied namentlich nicht einen Begriff Verstümmlung von dem der Verkrüpplung.

---

*) Art. 179, Thl. I. des Str. G. B.

„Wer einen Andern hinterlistigerweise anfällt oder sonst mit vorbedachtem Entschlusse demselben eine körperliche Misshandlung zufügt, soll, wenn die hierdurch bewirkte Verletzung eine monatliche oder langwierigere Krankheit verursacht, oder den Beschädigten auf einen oder mehrere Monate zu seinen Verrichtungen oder Berufsarbeiten untauglich gemacht hat, zu 1—4jährigem Arbeitshause verurtheilt werden.

summe herauszuschlagen. Die k. Militärbehörde stellte an mich die Frage: in wieferne durch diese Zeugenaussagen mein unterm 1. April 1857 abgegebenes Gutachten eine Modifikation erleide?

Ich gab noch unterm 18. Juli 1857 folgendes

nachträgliche Gutachten

ab:

Ich habe unterm 31. März 1857 die Revisitation des Damnifikaten F. mit allem Fleisse und aller Beachtung physiologischer und pathologischer Verhältnisse und keineswegs oberflächlich vorgenommen, und habe mir stets die Möglichkeit einer Simulation des F. ins Gedächtniss gerufen. Ich muss daher für dieses mein Visitationsergebniss allerdings und unabänderlich einen gewissen Grad von Glaubwürdigkeit und Wahrheit in Anspruch nehmen, und kann nicht gestatten, dass die darauf im Gutachten vom 1. April 1857 basirten Schlüsse so leichten Kaufs durch Aussagen von Laien über den Haufen geworfen werden.

Die in dem Visitationsergebnisse des F. vom 31. März 1857 niedergelegten Ergebnisse lassen sich in drei Gruppen ordnen:

1) Solche Ergebnisse, bei denen F. vollständig simuliren und mich anlügen konnte. Dahin gehören seine Aussagen über sein Unvermögen zu schneidern und alle eigenwilligen Motilitätsversuche der Extremität und ihrer einzelnen Theile, sowie das Experiment der Kraftentfaltung der beschädigten Hand.

2) Solche Ergebnisse, bei denen F. theilweise simuliren, d. h. übertreiben konnte. Dahin gehört die Unbehilflichkeit der Extremität beim Aus- und Ankleiden, und die probeweise vorgenommenen fremdwilligen Motilitätsversuche der Extremität und ihrer einzelnen Theile.

3) Ergebnisse, bei denen F. schlechterdings gar nicht simuliren konnte. Dahin gehören die von der Handwurzel aus abnehmende Temperatur der Haut, der Mangel eines

Radialpulses an der lädirten Extremität, der Mangel jeglicher Ankylosenbildung an allen Gelenktheilen der Extremität.

Ich kann nun, ohne im Geringsten der wissenschaftlichen Unterlage meines Gutachtens vom 1. April 1857 etwas zu vergeben, unbedenklich einräumen, dass F. in denjenigen Punkten, die rein subjectiver Natur sind, mich angelogen, und in denjenigen, die gemischter, d. h. theils objectiver, theils subjectiver Natur sind, übertrieben habe, und dass dadurch mein Gutachten vom 1. April 1857 eine theilweise unrichtige Basis erhielt. Die falsche Grundlage ist aber dem F. nicht mir zur Last zu legen, weil objective Erscheinungen damals mich berechtigten, und trotz gepflogener neuer Erhebungen heute noch berechtigen, die subjectiven Angaben des F. für glaubwürdig zu erachten *).

Es modificiren demnach die neuerlich erhobenen Recherchen mein Gutachten folgendermaassen:

1) Die jetzige Arbeitsunfähigkeit des F. betreffend.

Die Kälte der Hand vom Handwurzelgelenk aus, die ich am 31. März 1857 antraf, war platterdings Thatsache und konnte nicht künstlich erzeugt werden. Die ganze

*) Vorliegender Fall zeigt so recht augenfällig, auf welche Abwege ein ärztliches Gutachten nicht bloss gelangen kann, sondern gelangen muss, wenn es zur unrichtigen Zeit und ohne Kenntniss aller sonstigen, durch die Aktenlage gegebenen Hilfsmittel abgegeben wird. Hätte ich das Gutachten am Schlusse der Untersuchung abgegeben, und den Akt zur Abgabe des Gutachtens bei der Hand gehabt, so hätte ich bereits die Zeugenaussagen vom Monat Juni 1857 als Unterlage mit benützen können, und es wäre kein Gutachten vom 1. April 1857 in den Akt gekommen, das sich doch späterhin als nicht haltbar erwies. Derlei Episoden in den Akten erwecken in den Augen eines nicht ganz Unbefangenen gerne den Verdacht nicht genügsamen Fleisses und blos oberflächlicher Behandlung der Sache, oder aber des Mangels wissenschaftlicher Befähigung seitens des Begutachtenden.

Haltung der Extremität, die ich am 31. März 1857 vorfand, war die eines halb unbrauchbaren Gliedes, und konnte F. in dieser Richtung hin übertreiben, aber nicht ganz diese Haltung simuliren. Zwischen dem Visitationsergebnisse des 31. März 1857 und den Aussagen der nachträglich vernommenen Zeugen besteht ein zu schneidendes Missverhältniss, das sich auch nicht durch Annahme meinerseitiger Ueberschätzung des Zustandes des F. Ende März 1857, sondern nur durch die Annahme ausgleichen lässt, dass er sich in der Zwischenzeit — meine Visitation war am 31. März 1857 und im Mai 1857 arbeitete F. beim Regimentsschneider R. — ganz wesentlich gebessert haben müsse. So lange ich F. nicht wiederholt untersucht habe, glaube ich die Zeugenaussagen in dem Umfange: dass F. eben so flink und gut schneidere wie jeder Andere, und wie vor der Verletzung ein für allemal nicht, denn die Kluft zwischen dem Visitationsergebnisse des 31. März 1857 und dem angeblichen Grade der Arbeitsfähigkeit ist zu gross. Alles, was ich, bis ich den F. wiederholt gesehen habe, zugebe, ist, dass ich, durch F. theilweise irre geführt, seine Arbeitsfähigkeit Anfangs April 1857 unterschätzte, und dass F. Anfangs April 1857 nicht ganz erwerbsunfähig, sondern erwerbsbeschränkt gewesen.

2) Meine im Gutachten vom 1. April 1857 aufgestellte Thesis bezüglich des Damnum permanens war nur eine logische Consequenz meiner damaligen Auffassung des Zustandes. Hat mich F. theilweise irre geleitet, so war natürlich auch die auf meine Annahme gegründete Consequenz falsch, und ist diess jedenfalls, weil ich annehmen muss, dass sich des F. Zustand wesentlich gebessert haben müsse. Wie weit sich jetzt, d. h. Mitte Juli 1857 die Frage bezüglich des Damnum permanens ärztlich modificirt, kann ich ohne neuerliche Besichtigung des F. nicht sagen.

3) Auf die in meinem Gutachten vom 1. April 1857 sub Nr. 3 aufgestellte Behauptung sind selbstverständlich die inzwischen erhobenen Zeugenaussagen einflusslos.

4) Die Verstümmlungsfrage betreffend war ihre Bejahung im Gutachten vom 1. April 1857 logische Consequenz meiner Auffassung des F.'schen Zustandes. Hat sich seitdem sein Zustand wesentlich gebessert, so ist er selbstverständlich nicht verstümmelt. Aber dass er sich so wesentlich gebessert habe, und dass F. so gut und flink schneidere wie jeder Andere und wie früher auch — das glaube ich nicht so gutwillig; dazu will ich den F. noch einmal sehen.

Am 10. October 1857 wurde mir F. nochmals vorstellig gemacht. Sein Zustand war folgender:

Er unterstützt nicht mehr den rechten Arm durch Tragen in der Schlinge, wie am 31. März 1857, sondern trägt den Arm frei aber nicht in natürlicher Haltung wie man einen gesunden Arm trägt, sondern gezwungen. Beim Aus- und Ankleiden leistet die rechte Hand nicht jene Beihilfe, die ihr normalmässig zukommt, sondern muss die linke Hand mehr Thätigkeit entfalten. F. gibt an, dass das Gefühl des Pelzigseins der rechten Hand noch immer vorhanden sei, dass er noch das Gefühl der Mattigkeit im Arme habe, denselben nicht ordentlich heben könne, dass der Löffel beim Essen der Hand entfalle, dass er unmöglich so flink wie früher schneidern könne, indem er die Nadel nicht fest und für die Dauer zu fassen vermöge.

Das Hautorgan der rechten Extremität zeigt jene natürliche Färbung in seiner ganzen Oberfläche bis zu den Fingerspitzen vor, wie die linke gesunde Extremität. Auch die Völle der rechten Extremität ist ganz gleich jener der linken und keine Abmagerung ersichtlich. Die Hauttemperatur ist von der Mitte des rechten Vorderarms an geringer als am linken Vorderarme, und wird es namentlich in der rechten Hand auffallend gegen die linke. Der Radialpuls der rechten Oberextremität nicht auffindbar.

An der Beugeseite des Oberarms auf der Höhe des Deltamuskels ist die Narbe der geschehenen Verletzung, sie

ist hart, unbeweglich über unterliegenden Theilen, schmerzhaft bei einiger Berührung.

Die eigenwillige Elevation, Vor- und Rückwärtsbeugung des Oberarms im Schultergelenke ist nur in geringem Grade möglich und hilft F. durch Mitbewegung des Brustkastens nach.

Die eigenwillige Strekung des Unterarms im Ellbogengelenke ist, wenn auch mit Anstrengung vollständig möglich.

Die eigenwillige Beugung des Vorderarms im Ellbogengelenke ist nicht soweit möglich, dass die Hand die Schulterhöhe berühren oder ohne Beugung des Kopfs bis zum Munde langen kann.

Eigenwillige Pro- und Supination der Hand im Handwurzelgelenke ist fast vollständig möglich.

Die eigenwillige Rückwärtsbeugung der Hand im Handwurzelgelenke ist nur bis zur Hälfte möglich.

Die eigenwillige Vorwärtsbeugung der Hand im Handwurzelgelenke ist vollständig möglich.

Die eigenwillige Ballung der Hand zur Faust ist zur Noth möglich; doch fehlt es sichtlich an der Flexionsfähigkeit der letzten 2 Finger und der lezten Phalangen der 4 Finger.

Die fremdwillige Elevation des Oberarms im Schultergelenke kann zur Hälfte geschehen; wenn der Ellbogen und die Hand einmal auf der Schulterhöhe stehen, verursacht jeder weitere Elevationsversuch lebhaften Schmerz in der Narbe an der Schulter.

Die fremdwillige Vor- und Rückwärtsrollung des Oberarms im Schultergelenke ist nur in höchst geringem Grade möglich; wenn dieser überschritten wird, äussert Damnifikat lebhaftes Schmerzgefühl an der Narbe bei der Schulter.

Die fremdwillige Beugung des Unterarms im Ellbogengelenke ist zur Noth soweit möglich, dass die Hand die Schulter berührt, weiter nicht; doch äussert Damnifikat schon bei der Berührung der Schulter von seiner Hand lebhaften Schmerz in der Narbe an der Schulter und Spannung am Ellbogen.

Wenn die fremdwillige Pro- und Supination der Hand im Handwurzelgelenke den möglichen Grad der freiwilligen Pro- und Supination übersteigt, äussert Damnifikat lebhaftes Schmerzgefühl in der Narbe an der Schulter.

Gleiches ist der Fall, wenn man die Rückwärtsbeugung der Hand im Handwurzelgelenke über die Hälfte hinaus vernacht, bis wohin sie eigenwillig möglich ist.

Die fremdwillige Beugung aller 4 Finger ist vollständig möglich.

Die Kraft der rechten Hand ist auffallend geringer als die der linken, und fasst die rechte Hand Gegenstände sichtlich geringer.

Auf dieses Revisitationsergebniss hin gab ich unterm 12. October 1857 unter gleichzeitiger Berücksichtigung

1) des Visitationsergebnisses vom 31. März 1857,
2) der Aussagen der Zeugen:
   a) Regimentsschneider R.,
   b) Schneidergeselle K.,
   c) Schneidergeselle S.

folgendes

nachträgliche Gutachten

zu den Akten.

1) Die Angaben der genannten 8 Zeugen über die volle Arbeitsfähigkeit des F. entbehren ärztlicherseits allen Glauben, während die des F. über die Beschränkung seiner Arbeitsfähigkeit ärztlicherseits vollen Glauben verdienen. Beides ist begründet in dem Befunde des 10. October 1857, der sich kaum um ein Minimum besser gestaltete, als der Befund des 31. März 1857, dass F. gerade so flink und so gut soll schneidern können, wie früher und wie jeder andere Schneider glaube ich ein für allemal nicht, denn man muss den F. mit ärztlichen Augen sehen, um diess nicht glauben zu können. Ganz glaubwürdig ist dagegen des F. Angabe, dass er etwas, aber wenig arbeiten könne, und mein Gutachten über seine Arbeitsfähigkeit geht dahin, dass derselbe

noch zur Zeit in hohem Grade als Schneider erwerbsbeschränkt sei.

2) Das Ergebniss der neuesten Revisitation des F. zwingt mich ferner, auch bei meiner Behauptung des Gutachtens vom 1. April 1857, dass F. verstümmelt im Sinne des Bayerischen Gesetzes sei, stehen zu bleiben. Verstümmlung im Sinne des Bayerischen Gesetzes heisst nämlich der gänzliche Verlust, oder eine derartige (pathologische) Umwandlung eines Körpertheils in Struktur, Textur, Form und Gestaltung, dass derselbe ganz oder grösstentheilig functionsunfähig ist. Grösstentheilige Functionsunfähigkeit ist gegeben, wenn die Functionsfähigkeit des lädirten Theils nicht die Hälte der normal demselben zukommenden Functionsfähigkeit beträgt. Ich habe diese Definition wiederholt hohen Gerichtshöfen gegenüber aufgestellt, und diese haben dieser Definition entsprechend geurtheilt, daher ich annehmen muss, die Definition sei im Sinne des Gesetzes. Die Functionsunfähigkeit des F'schen Arms taxire ich aber nicht oder allerhöchstens nur auf die Hälfte der normal seinem Arme früherhin zugekommenen Functionsfähigkeit, und muss ihn daher für verstümmelt im Sinne des Gesetzes halten.

3) Die Revisitation des F. am 10. Oct. 1857 hat ferner ergeben, dass meine Behauptung vom 13. März 1857, dass F. mit höchster Wahrscheinlichkeit ein zeitlebens bleibendes, keiner erheblichen Besserung fähiges und dauerndes, Erwerbsbeschränkung bedingendes Damnum permanens davongetragen habe, bis zur Zeit sich bewahrheitet hat, daher ich keinen Grund habe davon abzuweichen.

4) Die Behauptung, dass die Verhältnisse des F. zur Zeitperiode der Heilung der Verletzung keinen wesentlichen Einfluss auf den endlichen Ausgang der Dinge gehabt habe, erleidet durch das nachträglich Erhobene keine Modifikation.

Das Ergebniss der kriegsgerichtlichen Verhandlung der Sache am 14. Jänner 1858 war folgendes:

1) Der Zustand des F. war objectiv und subjectiv ganz derselbe wie bei der lezten Visitation am 10. October 1857.

2) Ueber die Erwerbsfähigkeit des F. bleiben die 3 Zeugen, Regimentsschneider R., Schneidergeselle K. und Schneidergeselle S. anfänglich auf ihrer Behauptung, F. könne so gut arbeiten wie zuvor und wie jeder andere Schneidergeselle. Im Verlaufe gaben sie aber doch zu, F. schlenkere sehr häufig mit der Hand, weil, wie er sagte, er die Nadel nicht ordentlich halten könne; er müsse sehr oft — oft alle 5 Minuten — in der Arbeit aussetzen, und könne erst nach ein paar Minuten wieder anfangen. Nur Regimentsschneider R. sagte, F. habe die Gewohnheit des Schlenkerns mit der Hand schon vor der Verletzung gehabt. Regimentsschneider R. sagte, F. habe sich vor der Verletzung 42 kr. — 48 kr. täglich verdient, und nachher ungefähr 36 kr; F. sagte, er habe sich vor der Verletzung täglich 30 kr. — 36 kr. und nachher 20 — 22 kr. verdient.

Unter diesen Verhältnissen hielt ich mein unterm 12. Oct. 1857 ad acta gegebenes Gutachten bei der kriegsgerichtlichen Verhandlung fest. Die Vertheidigung bemühte sich vorzüglich die Frage der Verstümmlung anzufechten, „weil nicht nachgewiesen sei, dass F. nicht halb so gut schneidern könne, als früher, sondern vielmehr gemäss seines täglichen Verdienstes das Gegentheil.“ Ich hielt jedoch die Behauptung der Verstümmlung im Sinne des Gesetzes fest, weil ein grosser Unterschied zwischen Verstümmlung und Erwerbsfähigkeit sei. Es könne Jemand verstümmelt und dennoch erwerbsfähig sein. Bei der Verstümmlungsfrage müsse die Gesammtfunctionsfähigkeit des F'schen Armes, nicht blos die Schneidereifähigkeit ins Auge gefasst werden.

Angeschuldigter wurde zu 6 Jahren Arbeitshausstrafe verurtheilt.

V.

Toxicologische Fragmente.

Von

Herrn Dr. W. E. v. Faber,

Oberamtsphysikus in Schorndorf.

(Fortsetzung.)

55) Hutbeize.

Rehmann*) hat auf die giftigen Eigenschaften dieser Beize und auf die nachtheiligen Wirkungen derselben auf die Arbeiter in den Fabriken, aber auch möglicherweise auf diejenigen, welche solche Hüte tragen, besonders Kinder, aufmerksam gemacht.

Bei der Verarbeitung der Haasenfelle und der Wolle, und insbesondere bei dem Klarklopfen der abgeschnittenen Haare verbreiten sich die mit den Salzen der Beize (salpetersaures Queksilber-Oxyd und Arsenik oder Sublimat) geschwängerten Dämpfe (oder Staub) in dem gewöhnlich verschlossenen Raume und verursachen bei den Arbeitern Bluthusten, Lungensucht, Zittern und convulsivische Bewegungen der Glieder, rheumatische Schmerzen und oft plötzlichen Tod.

Bei der Untersuchung solcher Hüte, besonders der feineren, hat man in Petersburg (Rehmann und Ganger) eine bedeutende Menge obiger Salze gefunden.

---

*) Henke, Zeitschr. f. d. Staatsarzneikunde. Bd. 22 Ergzgheft.

Pappenheim *) hat, indem er ebenfalls auf die Gefahr für die Arbeiter aufmerksam gemacht hatte, folgende Massregeln vorgeschlagen: 1) Weglassen des Arseniks aus der Beize. 2) Das Auflockern der gebeizten und getrockneten Felle im Freien vorzunehmen.

56) Hyoscyamin.

Aus dem Kraut des Hyoscyamus niger et albus bereitet, unterscheidet sich in qualitativer Beziehung vom Atropin und Daturin fast gar nicht, allein die Wirkung auf das Auge ist eine viel stärkere, anhaltendere und schnellere, dagegen bewirkt es nur ausnahmsweise Röthe der Haut, und statt Aufregung Hang zur Ruhe und Schlaf, und keine Lähmung der Sphinkteren und der Genitalien.

Das amerikanische Alcaloid scheint eine heftigere Wirkung zu haben.

Das Extr. Hyosc. ex seminibus bereitet soll wirksamer sein, als das aus den übrigen Theilen dieser Pflanze bereitete.

57) Jatropha Curcas.

Von der Jatrophasäure oder Crotonin hat Orfila nur Versuche an Thieren angeführt. Bei Menschen sind folgende Wirkungen beobachtet worden: sogleich nach dem Genusse der Samen ein Gefühl von Brennen im Mund, Schlund, Magen und Darmcanal und Brechdurchfall; nach einer Stunde Fieber mit Schwindel, Delirien, Bewusstlosigkeit, Ohnmachten etc. (Lotheby)**). Bei 2 Matrosen ausser obigen Zufällen heftige Krämpfe in den Extremitäten (Hanis)***).

58) Juniperus virginiana. L.

Die Coniferen haben bekanntlich in ihrem Holze, noch mehr aber in der Rinde einen harzigen Stoff, welcher ein

---

*) Arch. f. d. deutsche Med. Gesgebg. 1858.

**) Lond. Gaz. 1848. Juli. — Schmidt Jahrb. 65 Bd. 45.

***) Amerik. Journ. 1850. Juli. — Schmidt Jahrb. 69 Bd. 301.

ätherisches Oel enthält, das an der Luft sich verdichtet und ein aromatisches Harz bildet. Jenem ätherischen Oele, das in dem einen Genus in grösserer Quantität enthalten ist, als in dem andern, verdankt dieser harzige Stoff seine reizende, harntreibende Wirkung.

An jenem ätherischen Oele am reichsten, dagegen an Harz am ärmsten ist das Genus Juniperus. Der Juniperus Sabina hat schon längst als Abortus bewirkendes Mittel die gerichtliche Medicin und die Polizei beschäftigt, und obwohl keine eigentlichen Vergiftungen bekannt sind, so ist doch die Irritation des Darmkanals bei grösseren Dosen desselben immerhin mit Gefahr verbunden. Orfila tödtete mit 4—6 Drachmen Hunde, nach Hertwigs Versuchen ertragen Pferde grosse Gaben (16—24 Unzen tägl.) von dieser Pflanze. Doch wird die Vergiftung von 4 Fohlen auf einem Gute in Pommern berichtet. Sie krepirten noch in derselben Nacht.

Dagegen finden sich Vergiftungszufälle von dem ätherischen Oele des Juniperus virg. von Wait*) beschrieben, und zwar 4mal, immer bei Frauenzimmern, davon 3mal zum Zwecke Abortus zu bewirken. Die Symptome waren: allgemeine tonische Krämpfe, starre Augen, geschlossener Mund, mühsames Athmen mit Erstickungsnoth, aufgelaufenes, livides Gesicht, Puls 45 — 60 Schläge, Erbrechen einer nach dem Oel riechenden Flüssigkeit, stetes Coma, Röcheln und ein eigenthümliches Athmen, wobei die Brust bei den Inspirationen sich ohne Erfolg hob, und bei den Exspirationen weniger zurücksank; erweiterte Pupillen, sinkender aussetzender Puls. 2 Fälle endigten mit dem Tode in welchem ℥ß und ℥ij genommen wurde.

59) Käse.

Schmierkäse, Klatschkäse (am Rhein frische noch nicht getrocknete Käse) Bauernkäse, Knapost (in

*) Newyork Journ. 1849. Mai. Schmidt Jahrb. 67. Bd. 181.

Kolding aus saurer Milch bereitet, die geronnen stehen bleibt, bis Gewürm darin sich zeigt). Streichkäse (in Württemberg) Handkäse (in Baden). Von diesen Käsen, aber blos von verdorbenen, sind in neuerer Zeit folgende Vergiftungen bekannt gemacht worden.

Cammerer*) hat folgenden Fall mitgetheilt; am 19. Juni 1832 verzehrten 4 Personen, nemlich 3 Erwachsene und ein 11jähriges Mädchen mit grossem Appetit eine nicht ungewöhnlich grosse Portion sog. Streich- oder Bauerukäse. Einige Stunden nachher hatten sie heftiges Erbrechen mit anhaltenden brennenden Schmerzen im Halse und in den Praecordien, Singultus, Durst, Mattigkeit, Angst, Kopfschmerz, Schwindel, kleinen, frequenten Puls, Krämpfe und Zittern in den Gliedern, Ohnmachten; Eins davon blutige Diarrhoe und Blutbrechen, andere Strangurie.

Aus Anlass eines ähnlichen Falles, in welchem zu Tübingen ein Bürger mit 3 Kindern durch solchen Käse, unter denselben Erscheinungen vergiftet wurde und ein 4jähriges Kind starb, erging ein Circ. Rescr. vom 18. Sept. 1784, worin vor dem Genuss verdorbenen Käses gewarnt wird und dabei sind folgende Kennzeichen angegeben: 1) flüchtiger, scharfer, stinkender Geruch; 2) beissender, ranziger Geschmack; 3) bis zum Zerfliessen fortgeschrittene Weichheit.

Weder in diesem noch in dem vorher angeführten Falle wurde eine Spur irgend eines metallischen Giftes gefunden.

In dem Falle, welchen Rosendahl**) angeführt, in welchem 8 Erwachsene Personen und 2 Kinder von 12 und 13 Jahren zusammen nichts weiter als 6 Loth Käse assen, welcher sauer reagirte, eine gelblich rothe Farbe, und widrigen Geschmack hatte, weich war, und in welchem sich harte, dunkle, erbsengrosse Stückchen fanden, ist es nicht ganz gewiss, ob nicht giftige Insekten die Ursache der Ver-

*) Corsp. Bl. d. Württ. ärztl. Ver. Jahrg. 1832 p. 167.
**) Schmidt Jahrb. 21 Bd. 162.

giftungszufälle waren, da bei Bereitung dieser Käse dieselben in freier Luft unter Bäumen getrocknet werden.

Pollius*) berichtet von 9 Personen und Grimm und Zenker**) jeder von 7, welche durch Käse vergiftet wurden.

In allen bisher angeführten Fällen wurde durch reichliches Erbrechen nach längstens 3—4 Tagen die Wiederherstellung bewirkt.

Nicht so günstig war der Ausgang bei einem 3jährigen Kinde, das Nükel***) beobachtete, das ziemlich viel Klatschkäse gegessen hatte, und unter den heftigsten Schmerzen, zuerst im Bauche und dann im Kopfe, am andern Tage starb. Bei der Section fand Nükel Blutüberfüllung in den Gefässen des Magens und in der Gegend der Cardia brandige Stellen, an welchen bei der gelindesten Berührung ein Riss entstand.

60) Kalium sulphuratum.

Ein Seitenstück zu der schnell tödtlichen Vergiftung durch dieses Arzneimittel, welche Orfila anführt, liefert Camerer†). Ein 16jähriger Jüngling nahm 3 Drachmen davon in Wasser aufgelöst. Es wurde ihm sogleich übel, er verliess das Zimmer um frische Luft zu schöpfen, nach einigen Minuten fiel er unter heftigem Würgen und etwas Erbrechen todt nieder. Section nach 36 Stunden: gänzliche Verwachsung der linken Lunge mit der Thorax-Wand; stark blaue Farbe der Lungen; Herz klein, in den Ventrikeln kein Blut; sämmtliche Venen, auch die Sinus strotzend voll von schwarzem Blute, die Arterien ziemlich leer; die Leber durch und durch blau; der Magen klein und einen Esslöffel voll grünlichgelben Schleim enthaltend, der nach Schwefel

*) Badensche Ann. f. Staatsarzneik. Jahrg. 17. Heft 2.

**) Deutsche Klinik 1850. 38. u. Med. Ztg. v. V. f. H. in Pr. 1836. Nr. 30.

***) Med. Ztg. v. V. f. Pr. 1836. 30.

†) Corsp. Bl. d. Würt. ärztl. Ver. 11. 141.

roch, wie der ganze Leichnam, die innere Haut des Magens faltig, nirgends Corrosion, sämmtliche Häute schmutzig gelb.

An diese Beobachtung schliessen sich die Versuche an, welche Setschenow*) mit dem ebenfalls sehr schnell tödtlich wirkenden Schwefelcyankalium angestellt hat. Die Wirkung geht vom Magen aus auf das verlängerte Mark und die N. N. vagi, und von da auf das Herz. Diess scheint auch die Wirkung des Schwefelkaliums zu sein.

61) Kartoffeln.

Als im Jahr 1586 die Kartoffel als Nahrungsmittel von Amerika nach Europa und im Jahr 1740 auch nach Deutschland gebracht wurde, war die Furcht vor diesem Gifte, natürlich ausgegangen von den Botanikern und Aerzten, welche nach dem, übrigens nicht stichhaltigen Grundsatze, dass alle Theile einer Pflanze gleiche Wirkungen haben, schliessen mussten, auch die Knollen einer Pflanze aus der Familie der Solaneen müsse giftig sein. Allmälig schwand diese Furcht, und die Kartoffel ist nun ein unentbehrliches Nahrungsmittel.

Nach neuerer Beobachtung, vielleicht im Zusammenhange mit der sog. Kartoffelkrankheit können jedoch auch Umstände eintreten, unter denen die Kartoffeln wirklich giftig werden.

Eine hieher gehörige Beobachtung habe ich in der Versammlung des Württ. ärztl. Vereins am 7. Mai 1849 erzählt**). Eine geordnete Familie, Vater, Mutter und 3 Töchter von 13—17 Jahren assen Mittags im besten Wohlsein gebratenes Rindfleisch mit Salat von Lactuca sativa capitata und Kartoffeln. Nach etwa 5 Stunden waren sämmtliche Personen krank, der Vater am stärksten. Dieser hatte Brechdurchfall mit Krampf in den untern Extremitäten, keine Schmerzen im Bauche auch bei der Betastung nicht, ein Gefühl höchster Schwäche, im Halse von Trockenheit, die Zunge

*) Virchow's Arch. XIV. 1858.

**) Corsp. Bl. d. Württ. ärztl. Ver. XIX. 69.

ziemlich rein; die Pupillen nicht erweitert; Puls schwach, langsam; das Gesicht blass, das Sensorium nicht im Mindesten afficirt. Vor meiner Ankunft hatte der Hausarzt Ipecacuanha verordnet, wodurch noch etwas von dem Mittagessen ausgeleert wurde.

Die übrigen Personen hatten dieselben Zufälle nur in mehr oder weniger schwächerem Grade.

Zur Zubereitung der Speisen wurden keine kupfernen Gefässe gebraucht, dennoch fand man in dem Ausgebrochenen Spuren von Kupfer. Auf dem Platze, auf welchem der Salat gewachsen war, fand man keinerlei giftige Pflanzen, das Fleisch war ganz frisch. Der Verdacht fiel nun auf die Kartoffeln; diese waren nicht von der bekannten Krankheit ergriffen, aber sie hatten stark gekeimt als sie zum Kochen bestimmt wurden, und wurden überdiess gesotten, geschält und zerschnitten 2 Tage lang in einer irdenen Schüssel, zugedeckt, aufbewahrt. Höchst wahrscheinlich ist durch diese Procedur in den schon keimenden Kartoffeln eine Art von Gährung vor sich gegangen, durch welche das Solanin reiner entwickelt und ausgeschieden wurde.

Eine ähnliche Erkrankung einer Familie, aber mit heftigeren Zufällen beschreibt Kahlert*). Ein 9jähriges Mädchen traf K. in einem starrkrampfähnlichen Zustande ohne Lebenszeichen auf dem Rücken liegend, bei einem Anderen war die Schwäche bis zur Ohnmacht gestiegen. Merkwürdig ist, dass die Kranken, wenn sie aufgerichtet wurden, sich etwas erholten, in horizontaler Lage aber wieder in Ohnmacht verfielen. Nach vorausgegangenem freiwilligem und künstlichem Erbrechen leisteten schwarzer Kaffee und Analeptica die besten Dienste.

Die ganze Familie hatte einen aus verwelkten, also keimenden Kartoffeln bereiteten Brei gegessen und die schlimme Wirkung kann also auch dem Solanin zugeschrieben werden.

*) Clarus und Radius Beitr. Bd. I. Heft 2.

Ob auch in dem von Troschel*) b
die giftige Wirkung dem Solanin zuzuschreib
felhaft: in dem Stübchen einer armen Famil
Kartoffeln, welche durch öfteres Erfrieren
thauen grossentheils faulten. Als man die
lesen wollte, bekamen sämmtliche Bewohner
Schwindel, Kopfweh und Erbrechen, was du
Thüre und Fenster sich wieder verlor, aber
Tage wiederkehrte, als dasselbe Geschäft noch
nommen wurde. T. schreibt diese Zufälle der
lenden Kartoffeln ausströmenden Kohlensäure

Orfila erwähnt blos einiger Versuche von
mit Solanin bei Hunden und Katzen, und dass
Gran essigsaures Solanin genommen und hier
Ekel bekommen habe.

Nach den Versuchen von Schroff**) an 4
Aerzten mit dem aus Solanum Dulcamara bereitete
welches zu 0,002 bis zu 0,2 Grmm. genommen wu
ten sich folgende Erscheinungen; schwach kühlend
und säuerliche Empfindung auf der Zunge; das Ge
Kratzens und Stechens im Schlunde bis in den Magen
bei kleineren Gaben gesteigerte Hautempfindlichkeit,
gefühl nach dem Verlaufe der Wirbelsäule bei Berühru
Haut; häufiges Gähnen; Betäubung ohne vorausgeg
Aufregung; Schläfrigkeit; leichte tonische Krämpfe in
unteren Extremitäten; frequenter Puls; bei grösseren G
schnelles Fadenförmigwerden desselben, und 4 Stunden
haltend; beschwerliches Athmen; Brustbeklemmung;
stossen und heftiger Brechreiz ohne Erfolg, Kollern im Bauch
Salivation; heisser eingenommener Kopf; Schwindel; Schl
rigkeit ohne Schlaf; kalte Extremitäten; trockene Haut m
Jucken in derselben; grosse Schwäche; Pupille, Stuhl- un
Harnausleerungen normal.

*) Med. Ztg. v. Ver. f. Heilkunde in Pr. 1838. Nr. 7.
**) Pharmacologie S. 552.

Alcaloid scheint demnach vorzugsweise auf die trischen Nerven zu wirken.

dresultat seiner Versuche mit Solanin und Dul- sich und Kaninchen führt J. Clarus (Journ. f. ogie 1857) an:

nin und Dulcamara gehören zu der Abtheilung der acria, sofern sie lähmend auf das verlängerte d reizend auf die Nieren wirken. Der Tod erfolgt hmung der Lungen, resp. der Athmungsmuskeln, wie bei Coniin und Nicotin, von denen sich jedoch anin wesentlich durch die gesteigerte Empfindlich- Hautnerven und den Mangel an Magendarmreizung heidet, während es sich in dieser Hinsicht dem nin nähert. Vom Atropin, Daturin und Hyoscyamin Solanin durch den Mangel an Delirien und Betäu- der Pupillenerweiterung, der Lähmung der Sphinc- , vom Atropin insbesondere durch das Fehlen der monie unterschieden."

Hieher gehört auch die Beobachtung Bodenmüllers respond. Bl. des Würt. ärztl. Ver. XIV. 128.) Ein $2^1/_2$ ger Knabe hatte Beeren von Solanum Dulcamara gegess- Er wurde schon in der Nacht unwohl, aber erst am dern Mittage traten Zufälle einer narkotischen Vergiftung, mentlich Convulsionen ein.

2) Gift der Kröten, Wasser- und Erdsalamander.

Nach den Versuchen von Vulpian*) wird dieses Gift im Contact mit der unverletzten Haut der Frösche absorbirt und tödtet in 3—4 Stunden. Die Erscheinungen sind dieselben, wie nach Einbringung in den Magen. In das Unterhaut-Zellgewebe gebracht tödtet es in $1^1/_2$ Stunden.

Die Wirkung dieses Giftes ist: Stillstand der Herzthätigkeit und Hyperämie in den Höhlen des Herzens, ohne dass

*) Gaz. méd. de Paris. 1855. Nr. 4. — Canst. Jahrsber. 1855, 5. Bd. S. 184. — und 1857, 5. Bd. S. 143.

die Irritabilität der Muskeln und die Reizbarkeit der Nerven leidet.

Auf Thiere derselben Gattung, innerlich oder äusserlich angewendet, hat dieses Gift keine nachtheiligen Wirkungen.

63) Kupfer.

Orfila erwähnt unter den Wirkungen des Kupfers auf die Arbeiter mit diesem Metalle nicht die Färbung der Haare. Ich kannte einen Kupferschmid der stark grünliche Haare hatte und dabei gesund war. Die Haare waren vorher blond. Dasselbe sah auch St. Martin. (Cannst. Jahrs. 1856.)

64) Leichen.

Ueber diese Vergiftungen, welche ausschliesslich den ärztl. Stand betreffen und schon manches Opfer gefordert haben, hat Orfila Nichts und Christison nur Weniges angeführt.

Als Ergänzung führe ich nachstehenden Fall kurz an: Michel*) früher gesund, namentlich ohne Anlage zu Erysipelas, und bei welchem alle Verletzungen schnell heilten, verletzte sich bei der 14 Stunden nach dem Tode vorgenommenen Section eines 50jährigen Mannes, welcher nach einer Peritonitis und Pericarditis nach 24stündiger Dauer der Krankheit gestorben war, als er die Bauchwandung zunähen wollte, mit der krummen Nadel in den linken Daumen. An der Leiche war noch keine Spur von Fäulniss wahrzunehmen. Ausser den Ausschwitzungen von viel hellgelbem eitrig-flockigem Serum in das Pericardium und Peritoneum, war auch ein Stück vom Duodenum durch und durch brandig. Der Verstorbene hatte an keinerlei Dyscrasie gelitten.

M. reinigte die kleine wenig blutende Wunde und liess sie ausbluten. Abends hatte er ein juckendes Gefühl in derselben; die Nacht war schlaflos; Morgens ganz veränder-

*) Corsp. Bl. d. Würt. ärztl. Ver. 22 Bd. 280.

les Aussehen mit icterischer Farbe; gänzliche Appetitlosigkeit; Urin wie bei Icterus; vollkommene Prostratio virium, der linke Arm wie gelähmt; der linke Daumen etwas entzündet aber vom Stiche keine Spur. Ein Einschnitt in den Daumen und ein Brechmittel verschafften so weit Erleichterung, dass M. am folgenden Tage wieder ausgehen konnte. Allein die folgende Nacht war wieder schlaflos, der linke Arm noch immer kraftlos, M. fühlte vom linken Daumen bis zur Achselhöhle Schmerzen (Lymphangitis). Ein nochmaliger tieferer Einschnitt in den Daumen, 24 Blutegel, Mercurialeinreibungen und Cataplasmen und innerlich Aq. chlori verhinderten die vollkommene Entwicklung eines Typhus mit Symptomen von Lähmung der willkürlichen und unwillkürlichen Muskeln nicht. Nach 8 Tagen wurde durch einen weiteren Einschnitt in den Daumen Eiter entleert. Allein erst nach 14tägiger Dauer dieses Zustandes trat eine Wendung zum Besseren ein, indess war der Arm noch nach 10 Wochen so gelähmt, dass M. ihn kaum in die Höhe heben oder ein Blatt Papier halten konnte, die Hand war sclerotisch. Eine grosse Quantität Jodkalium eingerieben und in Bädern hoben nicht nur diesen Zustand, sondern M., welcher bis zum Scelet abgezehrt war, wurde bei diesem starken Jodgebrauche wieder beleibter und erholte sich nach und nach wieder.

65) Leucojum aestivum.

Brandis*) berichtet folgenden Fall: am 14. Mai 1856 erkrankten nach dem Mittagessen, welches unter andern junge Zwiebel enthielt, plötzlich 6 Personen in 3 Wohnungen an heftigem Kopfschmerz, Schwindel und Erbrechen. Ein 21jähriger Mann, der am stärksten erkrankte, war nach einigen Stunden noch betäubt. Der Puls voll, mässig beschleunigt, Respiration beschwerlich, Haut heiss, duftend, Gesicht roth und heiss, die Pupillen weiter, Magen und Un-

*) Deutsche Klinik 1856. Nr. 33.

terleib unempfindlich. Später hatte er kolikartige Anfälle. Wegen dem heftigen Schwindel war der Kranke nicht im Stande sich aufzurichten, der jedoch nach Application von 12 Schröpfköpfen in den Nacken und Eisumschlägen aufhörte. Auf Clystiere folgten einige reichliche Ausleerungen, dann Schweiss und Nachtruhe. Nach 2 Tagen war der Kranke wieder hergestellt. Die übrigen 5 Personen waren auf dieselbe Art erkrankt, aber viel gelinder.

Es wurde genau erhoben, dass unter den gewöhnlichen Zwiebeln sehr viele von dem Leucojum aestivum waren.

66) Lupulin.

Das neuerdings gegen sexuelle Reizungen mancherlei Art, namentlich krankhafte Erectionen, Priapismen, Pollutionen etc. sehr empfohlene Mittel ist ein Bestandtheil des Humulus Lupulus L., von welchem schon im Jahre 1834 folgende örtlich wirkende Vergiftung durch Badham*) bekannt gemacht wurde. Ein gesundes, 14jähriges Mädchen steckte, um ihre von Frost aufgesprungenen Hände zu erwärmen, in einen Hopfenkasten, und empfand bald darauf ein juckendes, schmerzhaftes Gefühl, wie von Nesseln, in den Händen und im Gesichte, über welches sie oft mit den Händen weggefahren war. Bald darauf erschien ein Exanthem im Gesichte mit starker Anschwellung; das Mädchen sah Alles falsch, Abends verfiel es in Schlaf, der auch den folgenden Tag fortdauerte. Jetzt bedeckten sich Gesicht und Hände mit Bläschen, die grösser wurden und dann platzten, worauf alle Symptome namentlich die Gesichtsgeschwulst nachliessen und Abschuppung erfolgte, worauf nach einiger Zeit Genesung eintrat.

Nach Linné (mat. med.) vis tonica, temulentans.

67) Lolium temulentum.

Die Samen dieser Pflanze werden allgemein unter die Gifte gezählt, es werden von Orfila und hauptsächlich von

*) Lond. Med. Gaz. 1834, Vol. XV. — Schmidt, Jahrb. 7. Bd. 267.

Christison und Chevallier Parthien von 20—80 Personen angeführt, welche dadurch, einzelne sogar tödtlich, vergiftet worden seien. Orfila führt auch Versuche an Thieren an, welche für die giftige Eigenschaft dieses Samens sprechen, desgleichen den Versuch, welchen Caspard an sich selbst gemacht hat*).

Umsomehr verdienen die mit diesen im Widerspruche stehenden Versuche von Forssell und Wahlberg**) angeführt zu werden. 3 Unzen frischer Samen und nach 4 Stunden ebensoviel, zerstossen und mit Wasser vermengt, wurden einem Hunde gegeben, ohne alle wahrnehmbare schädliche Wirkung, ebenso am folgenden Tage $^1/_2$ Pfd. Samen, der 10 Minuten lang mit Wasser zu einem Brei gekocht worden war. Der Hund wurde am folgenden Tage getödtet und alle Organe in normalem Zustand gefunden.

Schweine, welche Wochen lang mit dem Abfalle beim Dreschen des Roggens und Hafers, der öfters grösstentheils aus dem Samen des Lolium bestand, gefüttert wurden, blieben ganz gesund. Dagegen berichtet Tait***) von 3 Schweinen, welche plötzlich erkrankten und von denen eines gestorben war, ehe der Thierarzt ankam. Die andern schäumten sehr stark und hatten Convulsionen über den ganzen Körper. Das eine wurde aufgerichtet, es blieb aber, sich mit dem Kopf anstemmend an allen Gegenständen, stehen; das andere konnte gar nicht zum Stehen gebracht werden. Beide lebten bald darauf ab. Section: Der Magen und Darmkanal stark entzündet, die Lungen mit Blut überfüllt. Das Futter dieser Thiere hatte in gekochter Gerste bestanden, unter welcher sich viel Lolium temulentum befand.

---

*) Ann. d'hyg. Jul. 1853. — Schmidt, Jahrb. 8 Bd. 195.
**) Hygiea, 16 Bd. — Schmidt, Jahrb. 91 Bd. 178.
***) The Veterinarian. 1842. — Hg. Repert. Jahrgg. III. S. 286.

68) Lobelia inflata L.

Dosen von 20—30 Granen dieser Pflanze bewirken brennende Schmerzen im Schlunde und Magen, Uebelsein, Würgen und Brechdurchfall. Sehr grosse Dosen oder häufige Wiederholung kleinerer aber Kopfschmerzen, Schwindel, hohen Grad von Schwächegefühl, Bangigkeit und Tod.

Die Dubl. Press 1849, Sept.*) enthält einen Fall, in welchem ein junger ärztlicher Gehülfe des Mordes angeklagt wurde. Derselbe gab nämlich einem 18jährigen Jünglinge 2 Brechmittel aus je 1 Theelöffel voll Lobelia inflata pulverisata, binnen 4 Stunden zu nehmen, und liess ihn nachher noch ein Dampfbad nehmen. Nach einer kurzen scheinbaren Besserung starb der Kranke nach 48 Stunden. Der am letzten Tage hinzugerufene Arzt fand den Zustand anfangs nicht gefährlich, und gab gegen die vorhandene Stuhlverstopfung Oleum Ricini. Ein zweiter Arzt verordnete, aber ohne Erfolg, ein Opiat. Die Section zeigte weitverbreitete chronische Peritonitis als vorangegangene Krankheit, daneben Congestion der Lungen und des Gehirns.

Da die Lobelia nicht als die alleinige wirkende Ursache des Todes angenommen werden konnte, so sprach die Jury den Angeklagten frei, mit der Verwarnung vor ähnlichen Curen, von denen er nichts verstände. — Auch die Samen der Lobelia inflata sollen nach Beobachtungen und Versuchen an Thieren von Johnson dieselben giftigen Eigenschaften haben**).

Das Wirksame der Lobelia ist ein Acre, das Lobelin, das Aehnlichkeit mit dem Nicotin hat.

69) Lohgruben.

In Berlin waren im October 1855 sechs Arbeiter in einer Lohgrube plötzlich erstickt.

---

*) Schmidt, Jahrb. 65 Bd. p. 299.

**) Brit. med. Journ. 1858. — Schmidt, Jahrb. 100 Bd. S. 292.

Die Ursache dieser Erstickungen waren tödtliche Gase, namentlich Schwefelwasserstoffgas und Kohlensäure, denen Sumpfgas und Kloakengas beigemischt gewesen seien *).

70) Momordicin s. Elaterin.

Aus dem Safte der Momordica Elaterium bereitet. Seine Hauptwirkung ist Entzündung des Magens und Darmkanals.

Zwei gesunde Aerzte nahmen unter Schroff's l. c. S. 353 Leitung 0,05 Grmm. von diesem Alcaloide, die Wirkungen waren intense, lange haftende Bitterkeit im Munde und baldige Salivation, Eckel, Erbrechen, Anfangs von Schleim, dann Galle mit vermehrter Salivation, Aufstossen von Luft, Kratzen im Halse, Flatulenz und Kollern im Bauche. In der Bettwärme liessen diese Erscheinungen nach, dafür stellte sich Schmerz im Bauche und im Kopfe mit Eingenommenheit desselben ein, worauf einige Stuhlausleerungen folgten.

71) Mollusken (s. o. Nr. 82).

Eine Vergiftung durch Cardium edule berichtet Morvan**). Drei Familien hatten von diesen frisch gesammelten, dann gekochten Muscheln genossen. 2 von diesen 3 Familien hatten kurz nach der Mahlzeit Kolik, Meteorismus, gallichtes Erbrechen, Kopfschmerz, Schwindel, Schwäche des Gesichts etc., keine Urticaria. In einer dieser beiden Familien starben 3 Kinder von 11, 8 und 4 Jahren. Section: Die einzige nachweisbare Veränderung war das schwarze dünnflüssige Blut in den Sinus und in den Herzhöhlen.

72) Morrison'sche Pillen.

Vergiftungen mit diesen Pillen sind aus Deutschland folgende bekannt gemacht worden: Maier***) erzählt von

*) Arch. d. deutschen Med. Gesetz-Gebg. 1858.

**) Monit. des Hôp. 1857. — Schmidt, Jahrb. 97 Bd. 310.

***) Corresp.-Blatt d. Würt. ärztl. Vereins XX, 165.

einem 13jährigen brustkranken Mädchen, welches seit 14 Tagen in steigender Dosis diese Pillen Nr. 1 und 2 genommen hatte. In den ersten Tagen befand sich das Mädchen, Uebelkeiten abgerechnet, wohl, nachdem es aber, (am 26. Jan.) Morgens 7 Stücke genommen hatte, trat Erbrechen ein, das den ganzen Tag anhielt und die Kranke sehr erschöpfte. Das Gesicht war Abends entstellt, die Augen starr, die Pupillen erweitert, der Puls beschleunigt, der Mund krampfhaft verschlossen, der Athem erschwert, der Bauch nicht aufgetrieben, nicht empfindlich, das Mädchen ohne Bewusstsein. Am folgenden Mittage lag es unbeweglich im Bette, die Physiognomie entstellt, die Augen starr hervorgetrieben, die Pupillen sehr erweitert, die Hornhaut des rechten Auges etwas trüber als diejenige des linken, der ganze Körper mit kaltem klebrigem Schweisse bedeckt, das Athmen röchelnd, sehr mühsam, beide Nasenflügel in beständiger zitternder Bewegung, der Puls 140, Bewusstsein und Empfindung erloschen, der Bauch eingesunken und trotz mehrmaliger Clystiere fehlten die Darmausleerungen gänzlich. Mittags um 2 Uhr starb das Mädchen.

Legalsection 24 Stunden nach dem Tode (was nicht genannt ist, war normal). Abmagerung, blasse wachsfarbige Hautfarbe, bei der Bewegung der Leiche floss Urin ab, auch der After war offen; Lippen, Zunge, Ohren blass; Gehirn und dessen Häute hyperaemisch; in der Brusthöhle c. ℥iv. Blutflüssigkeit ausgeschwizt; die untern Lappen beider Lungen mit Blut überfüllt, nur der obere Theil der rechten Lunge lufthaltig; das Herz hatte an der linken Seite mehrere Blutpunkte (sog. apoplectische Herde); die Gefässe desselben von Blut strotzend, in dem rechten Atrium sowie in den beiden Ventrikeln Faserstoffcoagula; alle Baucheingeweide blass; der Magen sehr aufgetrieben enthielt eine gelbgrünliche Flüssigkeit von schwachsaurem Geruche, die Schleimhaut grossentheils und an der hinteren Fläche aufgelockert und zeigte auf einer etwa

handgrossen Stelle dichtstehende, stecknadelkopfgrosse Blutpunkte; Duodenum auffallend hell orangefarbig enthielt eine gleichgefärbte Flüssigkeit, die sich aber von der Schleimhaut vollkommen abwaschen liess; die Leber blass, blutarm, etwas vergrössert, Gallenblase strotzend von gelbgrünlicher Galle; Milz blutleer; allgemeine Blutleere.

Folgenden, mehr chronischen Fall berichtet Wittfeld *). Ein 47jähriger Mann gebrauchte wegen eines flechtenartigen Ausschlags diese Pillen mit Nutzen und bekam ein so grosses Vertrauen zu denselben, dass er sie bei jedem Diätfehler nahm, und in $1^1/_2$ Jahren für 300 fl. brauchte. In Folge einer Intermittens und eines gastrischen Fiebers entwickelte sich eine melancholische Gemüthsstimmung, zuletzt klagte er über fortwährende stechende und schneidende Schmerzen im Unterleibe, besonders unter den kurzen Rippen. Seit Monaten konnte er nicht auf dem Rücken liegen; in den letzten 3 Tagen seines Lebens hatte er heftigen Durst und griff viel nach dem Unterleibe.

Section. Im Duodenum eine Stelle, die auf eine frische, brandige Entzündung hinwies; 2 Ellen des Dünndarms so entartet, dass die Schleimhautfalten stark hervorragten, fleischige Consistenz hatten und stark injicirt waren; im Colon ascendens eine grosse Anzahl, den Miliartuberkeln gleichende, Flecken, etwas höher eine schwarze Stelle; der Dünndarm enthielt eine röthliche, eiterartige Flüssigkeit; auf der Schleimhaut des Magengrundes 7 Narben, von denen eine einer fast durchlöcherten Stelle angehörte, an mehreren Punkten war sie sehr verdickt und leicht injicirt.

Es ist wohl keinem Zweifel unterworfen, dass der unmässige und anhaltende Gebrauch dieser Pillen die krankhaften Zustände des Darmcanals und den Tod zur Folge hatten. Die Pillen bestehen nach den Untersuchungen,

*) Rhein. u. Westf. med. Corsp.-Bl. 1844, Nr. 17.

welche in England, Frankreich und neuerlich auch in Deutschland vorgenommen worden sind aus Gummi Guttae, Aloe, Scammonium, Euphorbium etc. und seien so schlecht gemischt, dass man ganze Stückchen Gummi Guttae darin finden könne, sie können also gar wohl die angeführten Wirkungen hervorbringen.

73) Nerium Oleander L.

Orfila führt einige Versuche mit dem wässrigem Extract und mit dem destillirten Wasser der Blätter dieser Pflanze an Hunden an, die sämmtlich mit dem Tode endigten, und die Section eines Mannes, der durch eine starke Abkochung der Blätter vergiftet war. Tonnini*) erzählt die Vergiftung von 2 Ochsen und 3 Kühen auf einem Landgute bei Parma. Diese Thiere starben 24—48 Stunden, nachdem sie die Blätter, welche ihnen aus Versehen aufgesteckt wurden, gefressen hatten. Nach Latour ist der giftige Bestandtheil auch in der Blüthe und Rinde und zwar in letzterer am stärksten.

74) Nicotiana Tabacum L.

Vergiftungen mit dem Nicotin sind bis jetzt nur wenige, absichtliche, bekannt geworden (Orfila II, 712). Diejenige durch die Pflanze selbst geschahen durch Clystiere, Rauchen, Auflegen der Blätter auf Wunden, Aufschläge etc. ja sogar auf die unverletzte Haut, von welcher Polko **) einen Fall erzählt. Ein 37jähriger kräftiger Bauer legte wegen eines chronischen Rheumatismus die Blätter von den Zehen bis zu der Hüfte auf. In der Nacht hatte er Uebelkeit, Erbrechen, Kopfschmerz, Herzklopfen, Zittern der Glieder, Schwindel. Kalte Umschläge auf den Kopf, Caffee und Kali carbonicum hoben diese Symptome.

---

*) Il Veterinario, publ. dal. Corvini. A. III. 1856.

**) Hrg. Rep., die Thierheilkd. XVIII, p. 281.

Als eine Wirkung auf den untern Theil des Rückenmarks dürfte folgende von mir beobachtete betrachtet werden: Ein Mädchen von circa 25 Jahren sass $^1/_2$ Tag lang in einer Tabaksfabrik auf einem sog. Stock (in Gährung begriffene Tabaksblätter), um die Arbeiter zu beaufsichtigen; in der Nacht gieng ein Bandwurm ab, von dessen Dasein in ihrem Unterleibe das Mädchen keine Ahnung hatte.

Auch über die Wirkung des Nicotin machte Schroff Versuche an Lebenden, nämlich den Aerzten Dworzak und Heinrich. Sie nahmen 0,001—0,002 Grmm., ja $^1/_{32}$ —$^1/_{16}$ Gran, jedesmal mit ʒj Wasser verdünnt. Die Empfindung auf der Zunge, selbst bei den kleinsten Gaben, war scharfbrennend, kratzend; bei grösseren Gaben das Gefühl, als würde mit einer scharfen Leiste durch den Schlund gefahren; vermehrte Speichelabsonderung; sodann ein Gefühl von Wärme, selbst bei den kleinsten Gaben, das vom Magen ausgieng, rasch sich über Brust und Kopf, und wie ein Strom in die Finger- und Zehenspitzen ausbreitete; dann Aufregung, Kopfschmerz, Schwindel, Betäubung, Schläfrigkeit, undeutliches Sehen bei grosser Empfindlichkeit des Auges, undeutliches Hören mit dem Gefühle, als ob die Ohren verstopft wären, häufige und beschwerliche Respiration, Beklommenheit, das Gefühl, als stehe ein fremder Körper im Brustkasten. Nach circa 40 Minuten trat bei grösseren Gaben ungewöhnliches Schwächegefühl ein, das Gesicht wurde blass, die Züge entstellt, die Extremitäten von den Zehen- und Fingerspitzen gegen den Rumpf zu eiskalt; Anwandlungen von Ohnmachten mit Verschwinden des Bewustseins. Ein unangenehmes Gefühl im Magen verbreitete sich nach oben und unten und bewirkte im ersteren Falle Aufstossen, Uebelkeit und Erbrechen, im letzteren Falle wurde der Bauch aufgetrieben, es entstand heftiger Stuhldrang, der mit Abgang von Blähungen aufhörte. Diese Erleichterung dauerte jedoch nicht lange. In der ersten Hälfte der 2. Stunde entstand ein Zittern in den Extremitäten, das sich zuletzt in ein Schütteln des ganzen

Körpers verwandelte, die Athemmuskeln waren am stärksten ergriffen, das Athmen erschwert, jeder Athemzug beim Ein- und Ausathmen bestand aus einer Reihe von Stössen; diesem folgte ein unsicherer Gang, Gefühl von Kälte, Wiederholung der Krampfanfälle, starker Drang zum Uriniren, mit vielem Abgange, trockene Haut, regelloser Puls, schlaflose Nacht. Erst am 3. Tage waren die beiden Experimentatoren wieder gesund. Aehnliche Wirkungen verspürte auch Reil (l. c. 236), nachdem er von einer Lösung von 1 Tropfen in 100 Tropfen Alcohol 1—15 Tropfen genommen hatte.

Schon vor etwa 90 Jahren, als man noch keine Ahnung von der Darstellung der Alcaloide hatte, bemerkte Unzer (der Arzt, 2. Bd. S. 195), dass aus dem Tabake ein Oel gezogen werde, welches das stärkste und geschwindeste Gift sei.

Den Versuchen von Orfila mit Nicotiana an Hunden verdienen folgende unabsichtliche Vergiftungen von Rindviehstücken an die Seite gestellt zu werden: Epple*), OAThierarzt in Canstatt fand eine Kuh mit struppigen Haaren, stark zitternd; die Augen sehr herausgetrieben; Herzschlag pochend, frequent; die Jugularen so strotzend voll, dass die Venaesection ohne Spannung gemacht werden konnte; Leib aufgetrieben; heftiger Drang zum Misten; die Extremitäten unter dem Leibe zusammengestellt; das Athmen sehr beschleunigt; zuletzt heftige Convulsionen und Lähmungen. Nach circa 2 Stunden wurde das Thier getödtet. — Section. Stellenweise Entzündung der serösen Haut des Pansen, Darmcanals und Netzes; auf der Schleimhaut des Pansen starke Brandflecken, in der des Labmagen linsengrosse Corrosionen.

Diese Kuh und noch 2 andere wurden, um die Säuge zu vertreiben, mit Tabakbeize gewaschen. Wahrscheinlich

*) Hering, Repert. Jahrg. 30, S. 20.

hatte diese Kuh, welche zwischen den beiden andern stand, die Beize abgeleckt.

Schiller (Schwerin)*) sah 4 Ochsen nach wenigen Stunden unter den Zeichen einer Kolik oder Darmentzündung mit Diarrhoe zu Grunde gehen. Im Wanste waren viele Tabaksblätter, und wo sie auf der innern Haut auflagen, war starke Entzündung mit Blutunterlaufung und Erosion, alles Uebrige war gesund.

Lanutse**), dem eine vielfache Beobachtung zu Gebot zu stehen scheint, sagt: im frischen (grünen) Zustande wirke der Tabak nur wenig nachtheilig, im getrockneten dagegen sei der wirksame Stoff (Nicotin) mehr concentrirt und desshalb die Wirkung rascher und stärker. Die Erscheinungen seien: ein Zittern mit den Schenkeln, verminderte Empfindlichkeit, Trägheit der Bewegung, diese bezeichnen den ersten Grad der Vergiftung. Bald verbreiten sich Zuckungen über den ganzen Körper, das Thier wird unempfindlich und scheint blind zu sein. Die Pupille ist starr, der Gang ist wankend und Unbeweglichkeit und Schlafsucht halten an bis zum Tode.

75) Oblaten.

Verron***) erzählt von einem 16jährigen Mädchen, das eine Menge verschieden gefärbter Oblaten gegessen hatte, und unter fortwährenden Unterleibsschmerzen und Convulsionen nach 2 Tagen starb. Verron vermuthet, dass die gelbgefärbten Oblaten chromsaures Blei enthalten haben. Die Section unterblieb. (Die Gesch. u. Not. über Toxicol. p. 10.)

---

*) Magaz. für die ges. Thierheilkunde 1849. 2. Hft. — Hg. Rep. Jahrgg. X.

**) Journ. des Vétérin. du midi 1852. — Hg. Rep. Jhrgg. XIV.

***) L'union, 1856. — Schmidt, Jhrb. 91 Bd., 302.

76) Oenanthe crocata L.

Den Beobachtungen bei Menschen, welche Orfila anführt, können die Versuche von Bellancy an Kühen, Schweinen und Hunden an die Seite gestellt werden. Krampfhafte Bewegungen, die in Convulsionen und Lähmungen übergiengen und in ganz kurzer Zeit den Tod zur Folge hatten, waren die Erscheinungen. Die Section zeigte blos Injection des Gehirns *).

77) Opium.

Bei einer Vergleichung der Erscheinungen einer Opium-Vergiftung mit derjenigen durch Alcohol und alcoholhaltige Flüssigkeiten ergibt sich die schon von Sachs in seiner werthvollen Schrift (das Opium, Königsbg. 1836) ausgesprochene Aehnlichkeit, nicht Identität, mit dem Rausch in allen seinen Graden und Stadien, was unter Umständen in diagnostischer Beziehung für die Medicina forensis von Wichtigkeit werden könnte. Es käme begreiflich hiebei sehr viel auf die Dosis, welche genommen wurde, auf das Alter, die Constitution, die Receptivität des betreffenden Individuums für dieses Gift, insbesondere ob dasselbe an Morphin haltige Stoffe gewöhnt war oder nicht, an.

Merkwürdig in dieser Beziehung sind 2 Beobachtungen aus neuester Zeit. Bei einem Manne, welcher ℥ij Laudanum genommen hatte, zeigte sich Anfangs einige Aufregung und erst nach 18 Stunden Symptome einer Narcose (Christison). Ein anderer 74jähriger, aber noch kräftiger Mann nahm Abends ℥iβ Laudanum. Nach einer unruhigen, schlaflosen Nacht war er Morgens bei vollem Bewusstsein; nach reichlichem Erbrechen folgte einige Betäubung mit Ideenverwirrung; Abends wieder Erbrechen, dann schlafartiger, aber nicht schlafender Zustand von 4 Stunden.

---

*) Récueil de méd. vétérin. 1856. — Hg. Rep. Jhrgg. XVII.

Beide Männer genasen. Das Laudanum sei ganz gut bereitet gewesen *).

Eine in den toxikologischen Handbüchern weniger besprochene, aber dennoch nicht seltene Vergiftung ist diejenige durch die

Capita papaveris.

Steudel**) berichtet von einem halbjährigen Kinde, dem seine Mutter eine Abkochung von 2 Mohnköpfen gegeben hatte, worauf es 24 Stunden schlief. Steudel deshalb berufen fand tiefe Betäubung, kalte Extremitäten, beschleunigte Respiration, sehr kleinen frequenten Puls und erweiterte Pupillen. Nach 36 Stunden starb das Kind.

Einen sehr ähnlichen Fall erzählt Kopp***), in welchem jedoch des Kind gerettet wurde.

In diesen beiden Fällen wurden reife, getrocknete Mohnköpfe gebraucht. Es ist begreiflich, dass die frischen, wenn auch nicht ganz reifen, dieselbe Wirkung haben. Nach der württembergischen Pharmacopöe sollen nur die unreifen, grünen, milchenden Kapseln gesammelt werden. Der 4jährige Knabe, von welchem Putke†) erzählt, hatte solche unreife Mohnköpfe gegessen. Putke fand ihn unbeweglich und unempfindlich in seinem Bette liegen, in langen Zügen athmend, mit bleicher Gesichtsfarbe, herabhängendem Unterkiefer, erweiterten Pupillen, sehr kleinem langsamem Pulse, marmorkalten Extremitäten, erschlaffter Muskulatur und erschwertem Schlingen. Mittels eines Brechmittels wurden viele halbverdaute Stückchen von Mohnköpfen ausgebrochen, wodurch der Knabe wiederhergestellt wurde. Ayrault††) führt auch eine Vergif-

*) Schmidt, Jhrb. 96 Bd., 167.

**) Corrsp.-Blatt d. Würt. ärztl. Ver. XI Bd., 226.

***) Beobachtung S. 201.

†) Med. Ztg. d. Ver. f. Heilkd. in Pr. 1841, Nr. 27.

††) Récueil de méd. vétér. 1858. — Hg. Repert. Jhrgg. XIX.

tung von einer Kalbin an, welche eine grosse Portion von, in einem Garten ausgezogenen, Mohnpflanzen gefressen hatte, und nach vorausgegangener Blindheit, erweiterter Pupille, Convulsionen und Lähmung nach kurzer Zeit starb.

Man hat die narkotische Wirkung des

Mohnsamens

geläugnet und sich besonders auf die Beobachtung v. Swietens, der ohne irgend eine narkotische Wirkung zu spüren auf einmal ein ganzes Pfund semen papaveris verzehrte, gestützt.

Allein diese Wirkung scheint eben doch nicht blos durch die Samen, sondern auch durch das ausgepresste Oel hervorgebracht zu werden. Die Pharmacopoea Württ. von 1798 sagt von den Capitibus papaveris T. I. p. 80: vires sunt magis narcoticae, quam Seminum und von dem ausgepressten Oele T. II. p. 89 in medicina habetur anodynum ad Somnum invitandum et dolores leniendos. Folgende Beispiele geben weitern Aufschluss über diese in Zweifel gezogene Wirkung. Ein 9jähriger Knabe ass von dem noch in den Capitibus befindlichen Mohnsamen mehrmals, und wie es scheint, in ziemlicher Menge. Der Knabe verlor seine Heiterkeit und seinen Appetit, klagte über dumpfen Kopfschmerz, Uebelkeit, Schwindel und war immer schläfrig. Es dachte Niemand an eine Vergiftung und auch an keine Gefahr, und ohne Zweifel setzte der Knabe seine Nascherei fort, bis obige Zufälle sich verstärkten. Es wurde jetzt 1. Sept. v. Lechter*) ein Emeticum und dann ein Laxans verordnet, ohne günstigen Erfolg. Am 2. Tage war der Knabe ganz schlaftrunken, die Pupillen waren erweitert, der Puls zählte 65 Schläge, die Zunge war mit dickem Schleime belegt, keine Schmerzen. Nachmittags 3 Uhr hatte er schreckliche Convulsionen, die Pupillen im höchsten Grade erweitert, die Conjunctiva blendend weiss, das Ge-

*) Corsp.-Blatt d. Würt. ärztl. Ver. I, 218.

sicht hatte einen bläulichen Schein, der Puls bald 60 bald 80 Schläge, die Kiefer festgeschlossen. Die Convulsionen dauerten bis zum 3. Morgens 2 Uhr fort, man sah jetzt die Hirnlähmung wie durch einen elektrischen Schlag eintreten, und eine halbe Stunde nachher war der Knabe eine Leiche.

Nach dem Tode schwoll der Bauch sehr an, der Hals und Rücken wurde schwarzblau, am ganzen Körper erschienen schwarze Flecken, und die Fäulniss trat frühe in hohem Grade ein. Die Section wurde schlechterdings nicht gestattet.

Die Behandlung war die bei Vergiftungen durch Opium gewöhnliche.

Hoering*) berichtete bald nachher folgenden Fall, den er für ein Analogon des vorigen erklärte. Ein 6 Mon. alter Knabe erhielt nemlich als beruhigendes Mittel den Klapperleisamenthee. Das Kind schlief hierauf 80 Stunden lang, und Hoering fand nun, als er kam, leichte convulsivische Bewegungen im Gesicht und in den Extremitäten, Sopor, blasses Gesicht, heisse Stirne, erweiterte Pupillen, langsamen Puls. Die Behandlung wie im obigen Falle. Das Kind erholte sich erst nach einigen Wochen.

Die Vermuthung ist übrigens nicht unbegründet, dass in diesem Falle nebst den Samen auch die Capita abgesotten wurden. Doch zeigte sich die Intoxication erst nachdem die Quantität des Samens verstärkt wurde. Oesterlen (Crsp. Bl. XIV, 128) erwähnt drei Vergiftungen mit unreifen Mohnsamen, die mit dem Tode endigten. Wie es scheint war der Same in noch unreifen Kapseln gemeint.

Auch von einer Vergiftung durch

78) Papaver Rhoeas L.

sowohl der Samencapseln, als der Blumen findet sich ein Fall in dem Würt. Corresp.-Blatt XXV. Bd. S. 264:

*) Unter dem Namen Klapperleitthee versteht das Volk in Würtemberg einen Aufguss von Capita papaveris ohne oder mit Samen.

Zwei Brüder, 9 und 10 Jahre alt, arm und abgemagert, begaben sich nach dem aus leichter Mehlspeise, Salat und etwas Brod bestehenden Mittagessen auf's Feld. Bald sah sie ein auf der Strasse gehender Mann lärmend und schreiend aus dem Ackerfeld kommen und hörte von ihnen, dass sie den ihnen wohlbekannten Weg ins Dorf nicht mehr finden konnten. Auf dem Heimwege benahmen sie sich vollkommen wie Betrunkene. Um 9 Uhr Nachts sah sie Palm. Der jüngere lag in einem matten halbbetäubten Zustande da und konnte nur mit Mühe erweckt die Augen öffnen. Der ältere war noch sehr aufgeregt, sprach viel und rasch, packte auch die Umgebungen am Kopfe. Das Gesicht des jüngeren war blass, das des älteren geröthet, die Haut trocken, die Temperatur erhöht, die Zunge rein, der Puls fieberlos, zusammengezogen. Der ältere hatte viel Durst. Auf dem Wege nach Hause bekam jeder von dem Begleiter ein Stück Brod, das sie mit Appetit verzehrten.

Der jüngere erbrach auf ein gegebenes Brechmittel etwa 3 Schoppen eines rothgefärbten Speisebreies, welcher theils flores, theils Samenkapseln von Papaver Rhoeas, theils Salat- und Brodreste erkennen liess; die sich absondernde Flüssigkeit war stark roth gefärbt. Der Knabe war am folgenden Tage wieder wohl.

Der ältere bedurfte einer doppelten Portion Brechmittel, er erbrach einen grünlichen Speisebrei, der grösstentheils aus den Capseln von Papaver Rhoeas bestand. Die Aufregung und Unruhe verlor sich bei diesem erst nach einigen Tagen.

In dem Heimathsorte der Knaben ist es Sitte bei Erwachsenen und Kindern, die genannten Samencapseln zu essen, ohne dass bis dahin nachtheilige Wirkung wahrgenommen wurde. Die heftigeren Zufälle bei dem älteren Knaben mögen in der grossen Quantität, die er genossen hatte, ihren Grund haben. Er brachte noch alle Taschen gefüllt mit den Capseln nach Haus.

Weber*) berichtet die Vergiftung von Kühen durch diese Pflanze. Die Symptome waren plötzlicher Verlust der Esslust und der Milch, Aufregung, Neigung zum Stossen, Beissen in die Vorderfüsse, stierer Blick, Schäumen, sehr schneller Puls, Schwanken etc. Man hielt das Thier für wüthend. Papaver Rhoeas in der Blüthe, also noch ohne Samen, war in grosser Menge unter dem Futter.

79) Codein.

Dieser Bestandtheil des Opium unterscheidet sich nach den Beobachtungen von Magendie, Barbier und Martin Solon vom Morphium dadurch, dass er weder auf das Gehirn, noch auf das Rückenmark wirke, dass er zwar auch Schlaf mache, dass man aber mit Wohlbehagen und Heiterkeit erwache, während das Morphium Eingenommenheit des Kopfs und Betäubung hinterlasse. Hiemit in Widerspruch stehen die Resultate der Versuche, welche Gregory und in neuester Zeit Schroff**) an jungen Aerzten angestellt haben.

Nach diesen bewirkten Dosen von 0,1 Grmm. bis zu 6 Gran Bitterkeit im Mund, Aufstossen, Brechreiz, heftige Magenschmerzen, Hitze und Eingenommenheit des Kopfes, Druck in der Stirn- und Schläfegegend, Ohrenklingen, Gesichtsschwäche, Unfähigkeit sich geistig zu beschäftigen, Verlangsamung und Verkleinerung des Pulses und charakteristisch ein Zittern am ganzen Körper. Nach Gregory wurde der Puls beschleunigt und der Geist aufgeregt, (was aber nur die allererste Wirkung zu sein scheint). Noch am andern Tage war Schläfrigkeit und geistige Abspannung vorhanden.

Die Wirkung der Codeinsalze soll schwächer sein, als diejenige des reinen Codeins.

---

*) Récueil de Méd. vétér. 1848. — Hg. Repert. Jhrgg. XX.

**) Pharmacologie S. 477.

80) Paeonia officinalis L.

Ehmals wurde die Wurzel dieser Pflanze, welche einen eigenthümlichen Geruch, und, wie alle Ranunculacea, einen scharfen, bitteren Geschmack haben, für ein wirksames krampfstillendes Mittel gehalten, und machte den Hauptbestandtheil der verschiedenen antiepileptischen Pulver aus. Da aber Geruch und Geschmack beim Trocknen verloren gehen, so verliert sich auch die Wirksamkeit in Krankheiten. Nur die frische Wurzel und der ausgepresste Saft sind wirksam. Auch die Samen dieser Pflanze scheinen unwirksam zu sein.

Dagegen berichtet Thomsen*) eine Vergiftung durch die Blumen. Ein 19jähriges, chlorotisches Mädchen, das seit 8 Wochen die Menses nicht mehr gehabt hatte, nahm 5 Tage lang nüchtern eine Tasse eines Decoctes, jedesmal von einer stark gefüllten Blume bereitet. Bald nach dem Genusse des eckelhaft nauseos schmeckenden Trankes bekam sie jedesmal einen drückenden Kopfschmerz mit Eingenommenheit, Sausen in den Ohren und Flimmern vor den Augen, worauf Uebelkeit eintrat, und in den ersten beiden Tagen, wo kein Erbrechen erfolgte, unter heftigen Leibschmerzen mehrere flüssige Stühle sich einstellten. Als in den folgenden 3 Tagen das Erbrechen häufiger und die Schmerzen bei den Durchfällen heftiger wurden, auch Delirien und Zuckungen sich einstellten, wurde Thomsen gerufen. Er fand das Gesicht stark geröthet und aufgedunsen; Augen roth, thränend; Haut heiss; Puls hart; Zunge sehr roth; Leib sehr empfindlich, besonders längs des Colon transversum, dabei hart und eingezogen; äussere Genitalien angeschwollen; Urin sparsam, brennend; Durst heftig; das Schlingen erschwert; Mangel an Appetit, ungemeine Mattigkeit; Schmerz und Wüstheit im Kopfe, reissende, paroxysmenweise auftretende Schmerzen in den

*) Oppenh. Zeitsschr. XLIII, 4. — Schmidt, 71 Bd., 48.

Extremitäten, die ein Gefühl von Kälte und Taubheit zurückliessen. Auf den Gebrauch von örtlichen Blutentziehungen auf den Bauch und Emulsionen, Ol. Ricini etc. hob sich der Zustand allmählig, aber erst nach 4 Wochen war das Mädchen wieder diensttüchtig.

Nach Linné (mat. med.) vis: subadstringens, anodyna, emmenagoga.

81) Phosphor.

Die Phosphorvergiftungen waren, wie Christison bemerkt, ehemals sehr selten; wohl desshalb, weil es nicht so leicht war den Phosphor in Substanz absichtlich sich selbst, oder Anderen heimlich beizubringen. Seit aber in neuerer Zeit die Phosphorpaste zur Vertreibung der Ratten, und die Reibzündhölzchen eingeführt sind, kommen jene Vergiftungen häufiger vor.

Die Vergiftungen mit der Masse der Reibzündhölzchen kommen auf zweierlei Art vor, nämlich durch die Ausdünstung der Masse bei der Fabrication der Zündhölzchen und durch das Verschlucken jener Masse.

Die Necrose, welche durch erstere dieser beiden Vergiftungen entsteht, ist so vielfältig untersucht und beschrieben worden, dass sie hier unberücksichtigt bleiben kann; ich begnüge mich daher, die letztere der beiden Vergiftungsarten zu erwähnen, um so mehr als diese Hölzchen eine allgemeine, ungeheure Verbreitung gefunden haben, und nicht nur in den Händen der Erwachsenen, sondern leider auch in denen der Kinder sind.

Eine 32jährige, kürzlich verheirathete, schwermüthige Frau in Ulm klagte im Februar 1840 Abends über Frieren und hatte Erbrechen mit heftigen Leibschmerzen, das Erbrochene bestand Anfangs aus Speisen, später aus gelblicher Flüssigkeit. Diese Zufälle dauerten die ganze Nacht über fort, dazu kam noch heftiger Durst, Bangigkeit, Unruhe. Die Berufung eines Arztes wurde hartnäckig verwei-

gert und so starb die Frau am folgenden Mittag. Das Wesentliche der gerichtlichen Section, 18 Stunden nach dem Tode: Physiognomie entstellt, Gesicht blass; Augapfel eingesunken; die Gefässe des Peritoneums, des Magens und des Gekröses mit Blut überfüllt; der sehr ausgedehnte Magen und die dünnen Gedärme blass, wie ausgewaschen; das Colon braunroth, theilweise stark entzündet, sehr zusammengezogen und fast leer; der Magen enthielt circa ℥x weisslichte, geruchlose Flüssigkeit, die innere Haut blass, ihres Schleimüberzugs fast gänzlich beraubt, in ihrer Textur aber nicht im Geringsten verändert; ebenso die dünnen Gedärme, diese oben ganz leer; erst gegen die Valvula Coli hin war der Darm roth, diese Färbung wurde von da an bis zum Colon transversum immer intenser, sämmtliche Häute dieser Darmparthie waren aufgelockert und aufs heftigste entzündet, auch die unterhalb des Colon ascendens gelegene Parthie des Bauchfelles bis auf den Musc. iliac. internus hinein war dunkelroth mit zahllosen Blutgefässchen durchzogen; das Colon an dieser Stelle enthielt gelbbraune Excremente, aus denen nach Phosphor riechende Dünste sich verbreiteten, und 2 acht Gran schwere Klümpchen, die zwischen den Fingern gerieben leuchteten und den stärksten Phosphorgeruch verbreiteten; das rechte Herz, die Vena cava inf. und die Lungen sehr voll von dickflüssigem Blute, an der Basis des rechten Herzventrikels eine zirkelrunde Reihe stecknadelkopf- bis erbsengrosser Blutpunkte. Die chemische Untersuchung zeigte gänzlichen Mangel an metallischen Giften, und dass die beiden im Colon gefundenen Klümpchen aus Phosphor, Schwefel und arabischem Gummi bestanden.

Durch die richterliche Untersuchung wurde ausgemittelt, dass der Mann dieser Frau von der Bereitung der Zündhölzchen noch eine Parthie Masse in dem Hause hatte, und dass die Frau von dieser nahm, um sich zu tödten (Casp. Bl. d. W. ärztl. Ver. X, 84).

Wie viel in dem eben angeführten Falle von der Masse

verschluckt worden ist, konnte nicht erhoben werden, die Quantität scheint nicht unbedeutend gewesen zu sein.

Die Menge Phosphor beträgt $^1/_{10}$ — $^1/_5$ der Gesammtmasse der Zündhölzer. Da nun nach den verschiedenen Wägungen Hasselt's ein einziges Zündhölzchen nur $^1/_{10}$ Gran von der Masse enthält, so würde die Menge Phosphor, welche in jedem Hölzchen ist, $^1/_{100}$ — $^1/_{50}$ oder im Mittel $^1/_{75}$ Gran betragen.

Ist nun sonach die Menge von Phosphor, welcher der alleinige Bestandtheil der Masse zu sein scheint, in einem einzelnen Hölzchen sehr gering, so ist doch durch Beobachtungen an Menschen und Versuchen an Thieren constatirt, dass, besonders bei Kindern, auch eine ganz kleine Menge von der Masse hinreicht, um tödtliche Wirkungen hervorzubringen.

James Shepard*) berichtet von einem 2jährigen Kinde, das die Masse von 8 Zündhölzchen verschluckt hatte. Die Mutter bemerkte, als sie das Kind küsste, im Athem desselben einen Geruch nach Zündhölzchen. Da keine bedenklichen Symptome sich zeigten, so beruhigten sich die Eltern, obgleich das Kind eingestanden hatte, dass es von 8 Zündhölzchen die Masse abgenagt und verschluckt habe. Ungeachtet der Stuhl regelmässig, kein Erbrechen, keine Schmerzen im Unterleibe, sondern blos etwas Fiebereiz vorhanden war, so starb doch das Kind am 5. Tage nach vorausgegangenen Convulsionen.

Section. Im Magen circa $^1/_2$ Weinglas voll mit Blut vermischter Schleim; die Schleimhaut vasculös und an derselben hieng eine abnorme Quantität Schleim; eine unregelmässige 2″ grosse Stelle war hochroth, auf welcher eine Menge dicker mit braunem Blut vermischter Schleim lag; die Gefässe überall erweitert, in dem Duodenum und den dünnen Gedärmen 10 Invaginationen ohne Einklemmungen, aber mit Entzündung; der Darmcanal leer.

*) Lanc. 1843—1844. — Schmidt, Jahrb. 42 Bd., 290.

Nach Tenberry starb eine Frau, welche die Masse von 100 Zündhölzchen verschluckt hatte. — Hasselt gab einem Kaninchen ℥j Buttermilch, mit welcher die Knöpfchen von 40 Zündhölzchen 24 Stunden lang digerirt und nachher noch abgespühlt, aber nicht abgekratzt wurden, so dass noch etwas von der Masse hängen blieb, und sonach nur $^1/_2$ Gran Phosphor enthielt, demungeachtet starb das Thier nach 4 Stunden. — In Utrecht starb ein Affe, welcher an Zündhölzchen genagt hatte, und 2 Hunde, welche in einem Garten die weggeworfene Masse aufgeleckt hatten. Der Mageninhalt roch nach Phosphor und leuchtete im Dunkeln; die Magenhäute waren hellroth. — Juny*) führt eine Vergiftung von Hühnern und Tauben durch Zündhölzermasse an, welche in böswilliger Absicht mit dem Futter vermischt wurde. Diese Thiere starben alle in der nächsten Nacht. Diesen schnell tödtlichen Wirkungen gegenüber steht der Fall, welchen Schneider (Zeitschr. für Staatsarzneikunde X. Bd. 2. Hft.) anführt, in welchem der Tod erst am 6. Tage nach dem Verschlucken der Masse von 3 Schächtelchen Zündhölzer eintrat.

Um Vergiftungen mit der Zündhölzermasse vorzubeugen, hat man vorgeschlagen, statt den gewöhnlichen Phosphor, den rothen (amorphen) zu nehmen, welcher nach Versuchen an Thieren auch in grossen Dosen keine Intoxication verursache, und überdiess der Masse noch einen stark bitteren Stoff z. B. Coloquinten zuzusetzen.

Interessant ist die Zusammenstellung der Vergiftungen durch Zündhölzchenmasse in Frankreich von Chevallier und Poiser**). Es kamen nämlich von 1824—58 vor:

Selbstmorde	18,
absichtliche Vergiftungen . .	21,
zufällige	12.

*) Nassau'sche Jahrb. II, 1.

**) Journ. de Chim. med. 1869. — Schmidt, Jahrb. 99. Bd. S. 232.

Günther hat in der deutschen Literatur folgende Fälle gefunden:

Selbstmorde 2,
absichtliche Vergiftungen . . 6,
zufällige . . . . . 3.

In Frankreich haben besonders in den letzten 3 Jahren die Vergiftungen mit Phosphor rasch zugenommen, aber in demselben Verhältnisse die Arsenikvergiftungen abgenommen.

In forensischer Beziehung wichtig ist es, dass eine einzelne kleine Dosis Phosphor keine örtlichen Reizerscheinungen bedingt und die Wirkung auf das Nervensystem erst spät, aber plötzlich und heftig eintreten, wodurch sich die Phosphor-Vergiftung sehr wesentlich von anderen, durch reizende Gifte hervorgebrachten, unterscheidet.

82) Pfirsichblätter.

Ein Bewohner von Gassate fütterte 2 Kühe mit einer guten Ration frisch gepflückter Pfirsichblätter. Bald hernach zeigten die Thiere heftige Schmerzen im Bauche und allgemeines Sinken der Kräfte. Der gerufene Thierarzt fand die Kühe bereits todt. Die Magenhäute waren stark injicirt und mit schwarzen Flecken besetzt *).

Drei Ziegen hatten $^1/_2$ Stunde nach dem Fressen von diesen Blättern schnelles, schweres Athmen; heftige Bewegung der Bauchmuskeln; beschleunigten, unregelmässigen Puls; Unvermögen aufzustehen; Zuckungen der Glieder; glänzende Röthe der Schleimhäute; starke Erweiterung der Pupille; schmerzliches Meckern. Unter Convulsionen trat der Tod ein. — Section: Das Blut schwarz, schmierig, der Wanst voll von halbmacerirten und von unversehrten Pfirsichblättern, hie und da dunkelrothe Flecken an den Wandungen; die Gefässe der Hirnhäute strotzten von Blut. Sonst Alles gesund **).

(Schluss folgt.)

*) Il Veterinario etc. 1854. Hg. Repert. Jahrgg. XVI.
**) Hg. Repert. Jahrgg. XII.

VI.

„Welches sind die Ursachen der in der neuesten Zeit so sehr überhand nehmenden Selbstmorde, und welche Mittel sind zur Verhütung anzuwenden?“

Eine von der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie im Jahre 1856 gestellte Preis-Frage.

Von

Herrn Dr. Bernhard Ritter,

zu Rottenburg am Neckar im Königreich Württemberg.

(Schluss.)

Zweiter Abschnitt.

Aetiologie des Selbstmordes.

§. 23.

Der Selbstmord ist als ein historisches Phänomen, als ein Symptom unserer Zeit aufzufassen, und jeder Arzt weiss, dass ein und dasselbe Symptom unter den verschiedenartigsten Verhältnissen, Verbindungen und Bedeutungen zum Vorschein treten kann; bald eine übermässige Erregung, bald eine leibliche Erschlaffung, bald eine unheilbare Zerrüttung, die oft augenblicklich zur That führt, bald einen Zustand ankündigt, welcher nach einer Dauer von wenigen Stunden

verschwindet, um nie wiederzukehren. Wir müssen daher alle Komplikationen der nationalen, gesellschaftlichen und individuellen Verhältnisse des Menschen für sich und in ihren gegenseitigen Abhängigkeitsverhältnissen durchmustern, wenn wir, in ätiologischer Beziehung, auch nur annähernd unsere Aufgabe zum lösenden Abschlusse bringen wollen. Indessen sind die ätiologischen Verhältnisse zum Selbstmord, und die ihm zu Grunde liegenden Motive so mannigfaltig, und einander oft so widerstreitend, dass kaum zwei Fälle mit einander auch nur eine nähere Aehnlichkeit hätten; desshalb ist es auch wirklich schwer, ihre Aufzählung nur einigermassen erschöpfend darzustellen. Bald sind es die Drangsale des Krieges, bald gerade umgekehrt die Erschlaffung und genusssüchtige Verweichelung in einem langen üppigen Frieden; bald die Aufwallungen einer ihr Ziel verfehlenden Ehrsucht, bald Langeweile und Lebensüberdruss, bald Bigotterie und Gewissensbisse, bald Atheismus und völlige Gewissenslosigkeit; bald grenzenlose Leidenschaften, bald völliger Indifferentismus, bald dahinschmachtende unglückliche Liebe, bald völliger Missanthropismus; bald spiritualistische Sentimentalität, bald grobe Sinnlichkeit; bald überzarte Sittlichkeit, bald höchste Rohheit; bald ostentationssüchtige Eitelkeit, bald stummes Leiden, bald sehnsüchtiges Verlangen nach dem Paradiese, bald sinnlose Furcht vor zeitlichen und ewigen Strafen; bald die Macht des Beispiels, bald angeborne oder erworbene Disposition, kurz alle möglichen und denkbaren Extreme und Gegensätze der Gesinnung haben zu einem und demselben Ausgange — zum Selbstmorde geführt. Wir müssten wahrhaftig die Geduld unserer Leser auf die härteste Probe stellen, würden wir eine grössere Zahl der unendlichen Reihe ätiologischer Verhältnisse auch nur namentlich aufzählen, ohne irgend einen Nutzen zu erzielen, da jeder Selbstmord und Selbstmordversuch wieder eine individuelle Seite darbietet, die sich einer allgemeinen Formel nicht unterordnen lässt.

§. 24.

Man hat durch mancherlei tabellarische Uebersichten das Häufigkeitsverhältniss der verschiedenen Ursachen des Selbstmords zu veranschaulichen gesucht, und hieraus Abstractionen über die ursächlichen Momente gezogen, die jedoch unter keinen Umständen auf allgemeine Gültigkeit Anspruch machen können. Einestheils ist die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Angaben sehr zweifelhaft, und anderntheils möchte wohl selten eine einzelne Ursache allein eingewirkt haben, so dass die wirklich angegebene aus der wahrhaften Kombination mehrerer entweder durch Zufall bekannt, oder willkührlich hervorgeben wurde. Bei der Untersuchung der ursächlichen Umstände des Selbstmordes ist es immer eine schwierige Aufgabe, die grosse Mannigfaltigkeit von materiellen und geistigen Einflüssen unter einen Gesichtspunkt zu bringen, und noch schwieriger und schwankender wird die Untersuchung, wenn man diese Einflüsse von einander trennt, da ihre Vereinigung oft allein jene Gemüthsstimmung herbeiführt, welche dem Entschlusse zum Selbstmorde günstig ist. Mit grosser Sorgfalt sind indessen die nachfolgenden Tabellen (§. 25) durchgeführt, die wir auch desshalb aus vielen andern auserwählen; allein man wird aus ihren verschiedenen Angaben bald ersehen, wie wenig genau und übereinstimmend ihre Verfasser hiebei verfuhren.

§. 25.

In London wurden von 1770 bis 1830 (London med. and Surg. Journ. Vol. V. pag. 51) 4337 Selbstmorde bei Männern und 2853 bei weiblichen Individuen bekannt und folgende Ursachen hiefür angegeben:

Ursachen	Männer	Frauen	Summa
Armuth	905	511	1416
Häuslicher Kummer	728	524	1252
Vermögensverlust	322	283	605
Trunksucht und Ausschweifung	287	208	495
Spielsucht	155	141	296
Beschimpfung und Verläumdung	125	95	220
Getäuschter Ehrgeiz	122	410	532
Unglückliche Liebe	97	157	254
Neid und Eifersucht	94	53	147
Verletzte Selbstliebe	53	53	106
Reue und Gewissensbisse	49	57	106
Religiöse Schwärmerei	16	1	17
Missanthropie	3	3	6
Unbekannte Umstände	1381	377	2758

Eine andere Uebersicht gibt Falret, und nach dieser waren unter 6782 Selbstmorden vom Jahre 1797 bis 1824 die Ursachen folgende; Unglückliche Liebe bei 264 (wovon 157 Frauenzimmer); Eifersucht bei 92; Verläumdung bei 125; ein unbezwinglicher Drang bei 49; getäuschter Ehrgeiz bei 122; Verlust des Vermögens bei 322; verwundete Eitelkeit bei 16; unglückliches Spielen bei 155; Reue und Gewissensbisse bei 287; häuslicher Verdruss bei 728; Noth und Armuth bei 950; religiöse Schwärmerei bei 16.

Nach Casper hatten die binnen $6^1/_2$ Jahren in Berlin vorgefallenen 500 Selbstmorde folgende Umstände zur Veranlassung: Gekränktes Ehrgefühl 14; Geisteszerrüttung 61; Trunk und liederlicher Lebenswandel 54; Furcht vor Strafe 32; Schulden und Nahrungssorgen 18; die Liebe 12; ehelicher Unfriede 11; Lebensüberdruss 3; Schmerzen und Krankheit 12 und religiöse Schwärmerei 1; unbekannte Ursache 282.

Nach Magg fielen während des Decenniums von 1836

bis 1845 im Grossherzogthum Baden insgesammt 1098 Selbstmorde vor, denen folgende Beweggründe zu Grunde lagen:

Ursachen	Männer	Frauen	Summa
Trunksucht	68	4	72
Geistes- oder Gemüthskrankheit .	269	95	364
Körperliche Leiden	58	24	82
Lebensüberdruss aus häuslichen oder ökonom. Verhältnissen .	278	31	309
Gewissensunruhe u. Furcht v. Strafe	68	17	85
Verletztes Scham- und Ehrgefühl	29	13	42
Liebeskummer	13	7	20

Bei allen übrigen (143) waren die Beweggründe nicht zu ermitteln.

§. 26.

Wenn wir die grosse Zahl der Ursachen, welche dem Selbstmorde zu Grunde zu liegen pflegen, überblicken, so finden wir aus der alltäglichen Erfahrung, dass sie sämmtlich auf viele Individuen einwirken können, und wirklich einwirken, und doch nur bei wenigen den Entschluss zum Selbstmorde zum Vorschein rufen. Der Selbstmord setzt somit bei den betreffenden Individuen eine gewisse Eigenthümlichkeit voraus, welche denselben eine gewisse Empfänglichkeit für gewisse äussere oder innere Einwirkungen verleiht; d. h. mit andern Worten, der Selbstmord ist in der Regel das Produkt einer gewissen Prädisposition und einer oder mehrerer erregenden Ursachen. Obgleich daher die bisher gebräuchliche Eintheilung der ursächlichen Momente in prädisponirende und erregende keine streng logische ist, und ihr an wissenschaftlicher Schärfe manches abgeht, so ist sie doch wenigstens eine natürliche

und ungezwungene, weshalb wir sie im weitern Verlaufe unserer Abhandlung zu Grunde legen wollen.

I. Vorbereitende oder prädisponirende Ursachen.

§. 27.

Die prädisponirenden Verhältnisse haben theils in allgemein verbreiteten, auf ganze Länderstrecken sich ausdehnenden, mehr auf die Masse des Volkes wirkenden, nur statistisch nachweisbaren, in ihren einzelnen Wirkungsarten oft ganz unerforschlichen Umständen ihren Grund, als da sind: Nationalität, herrschende Religion, Regierungsform, öffentliche Erziehung, Klima, Jahres- und Tageszeiten, Geschlecht, Alter u. dgl., bald beruhen sie auf besondern, mehr auf einzelne Individuen beschränkten Verhältnissen, welche entweder angeboren oder erworben sein können, wie: Erblichkeit, Konstitution, Temperament, häusliche Erziehung, herrschende Begriffe und Vorurtheile, Krankheiten des Geistes und Körpers, Luxus, Beschäftigung, Familienstand u. dgl. Die prädisponirenden Momente zerfallen deshalb gleichsam von selbst in allgemeine und individuelle; um jedoch die Sache nicht zu sehr zu zersplittern und durch Systemsucht den allgemeinen Ueberblick nicht zu erschweren, wollen wir von dieser Eintheilung absehen, und die aufgeführten prädisponirenden Momente, als die wichtigsten, in der angeführten Reihenfolge etwas näher beleuchten.

§. 28.

1) Nationalität. Der gemeinsame Charakter des Menschengeschlechtes erscheint nicht nur in den Individuen, sondern auch in den Völkern und Völkerreichen, die wir als Nationen oder Menschenstämme bezeichnen, verschieden

geartet, so dass in jeder solchen Masse von Menschen zwar die verschiedensten Physiognomieen, Konstitutionen, Temperamente etc. vorkommen, im Ganzen aber eine bestimmte Form des Lebens vorwaltend und eigenthümlich ist; diesen Lebenszustand pflegt man Nationalität zu nennen. So aufgefasst ist die Menschheit die Idee, welche alle Nationen umschlingt, und die Nationalität sollte nur als eine Form der Menschheit erscheinen. Je zufriedener mit den äussern Lebensverhältnissen, je gesitteter, je mehr Gottvertrauen besitzend, je abgehärteter gegen die äussern Schläge des Schicksals eine Nation ist, desto weniger Selbstmörder wird sie im Allgemeinen aufzuweisen haben. Daher finden wir auch in Russland, welches im Ganzen ein so heiteres Volk, mit sanguinischem Temperamente ernährt, und dabei ein so wenig tiefes und leichtfertiges Gemüth verbindet, dass viele Donnerkeile des Schicksals, die bei andern schwerfälligern und gemüthstiefern Nationalitäten haften und Feuer fangen, bei ihnen spurlos abblitzen und vorübergleiten, im Ganzen den Selbstmord selten. In Frankreich dagegen, wo sich allgemein das Bestreben unverkennbar ausspricht, ihre Nationalität zur Idee der Menschheit zu erheben, wo das Volk zugleich sehr unbeständig, flatterhaft, genusssüchtig und die Gesittung sehr locker ist, treffen wir den Selbstmord als ein sehr verbreitetes Uebel. Auf ganz entgegengesetzte Verhältnisse stossen wir in England: das englische Volk verzichtet auf alle Liebenswürdigkeit sowohl gegenüber anderen Nationen, als unter sich selbst, es macht blos auf Achtung Anspruch, wobei übrigens jedes Individuum nach seinem eigenen Kopfe leben will. Dabei verbindet der Engländer einen tiefen Ernst mit einem schwermüthigen Gemüthe, lauter Umstände, welche dem Selbstmorde grossen Vorschub leisten. Die einander entgegengesetzten Nationalcharaktere begründen mit sprechenden Zügen die bisher bestandene rivalisirende Feindschaft zwischen England und Frankreich als eine tief in der Natur wurzelnde, als eine nothwendige Folge beider Extreme,

und geben uns wohl begründete Anhaltspunkte, wie wir die Festigkeit und Dauerhaftigkeit des gegenwärtig bestehenden Freundschaftsbandes zwischen Frankreich und England aufzufassen haben. Während in Frankreich und England der Selbstmord in Folge eines überschwenglichen Nationalcharakters häufig zum Vorschein tritt, finden wir denselben nicht minder selten in Deutschland, aus Mangel wahrer Nationalität, und in Dänemark in Folge einer zwitterhaften Nationalität. Diese Länder sind das förmliche Heimathsland des Selbstmordes. Varrentrapp (Schneider's etc. Annalen der Staatsarzneikunde 1844, S. 428) gibt folgende hieher gehörige übersichtliche Darstellung von einigen der aufgeführten Länder:

Länder:	Bevölkerung.	Selbstmörder:	Selbstmörder durchschnittlich im Jahr:	1 Selbstmord auf Einwohner:
Belgien 1839 . . .	4,028,644	146	146	27,594
Nassau 1816—1842 .	340,000	473	17½	20,000
Baden 1836--45 im Mittel	1,297,727	108	108	11,844
Preussen 1820—34 .	12,474,283	16,680	1112	11,217
„ 1820—39 .	„	23,995	1199	10,526
„ 1840—41 .	14,928,500	3,110	1550	9,631
Frankreich 1833—41 .	33,540,910	22,038	2448	13,700
„ 1841—42 .	33,750,000	5,566	2783	12,127

§. 29.

2) Herrschende Religion. Abgesehen hievon, ob die Religion den Selbstmord billigt, oder verpönt (§. 2), so übt dieselbe auch in anderer Richtung einen mächtigen Einfluss auf die grössere oder geringere Zahl der Selbstmörder aus. Die Religion ist nämlich das unabweisliche Bedürfniss des über die Thierheit sich erhebenden Menschen,

und die Stütze seines innern Lebens, vermöge derer er, bei allem Wechsel der Erscheinungen, an dem Unwandelbaren festhält, und bei allem Schwanken des Daseins sich zum Unbeschränkten erhebt. Je strenger abgeschlossen das Gebäude der Religion zu einem geordneten und gegliederten Ganzen ist, je bestimmter und unantastbarer die Glaubenssatzungen für alle Verhältnisse des Lebens sind, je mehr Gottvertrauen eine Religion ihren Gläubigen verleiht, je weniger sie der Sektirerei, dem Materialismus und Skepticismus Thüre und Thore öffnet, desto sicherer werden die Gläubigen sich auf dem viel bewegten Meere des Lebens bewegen und stets einen Rettungsanker finden, der sie abhält an sich selbst Hand zur blutigen That anzulegen. Diess sind die Gründe, warum unter Katholiken und Juden der Selbstmord seltener, als bei Andersgläubigen ist, und hiemit stellt sich die Behauptung von Blumenbach, Arnold, Osiander, Heyfelder, Casper und A., dass in katholischen Ländern der Selbstmord desshalb seltener sei, weil die mit dem katholischen Kultus verbundene letzte Oelung, ohne welche kein Katholik gerne aus diesem Leben scheide, ein Abhaltungsgrund sei, in ihrer nackten Einseitigkeit und Stichlosigkeit dar. In Schneider's deutscher Zeitschrift 1850 Bd. VIII. S. 161 findet sich folgende Zusammenstellung der Selbstmorde in der Stadt Fürth.

Jahre.	Katholiken.		Protestanten.		Juden.		Summe.
	M.	W.	M.	W.	M	W.	
1835	1	—	—	—	—	—	1
1836	—	—	1	—	1	—	2
1837	—	—	1	2	2	—	5
1838	—	—	—	1	—	—	1
1839	—	—	—	1	—	—	1
1840	—	—	1	—	1	—	2
1841	—	—	—	—	—	—	—
1842	—	—	2	—	1	—	3
1843	—	—	4	2	1	—	7
1844	1	—	2	—	1	—	4
1845	—	—	—	—	—	—	—
1846	—	—	1	—	—	—	1
1847	2	—	3	1	—	—	6
1848	1	—	1	1	—	—	3
1849	—	—	2	1	—	—	3
	5	—	18	9	7	—	39

Magg dagegen gelangte bei seiner statistischen Zusammenstellung der Selbstmorde im Grossherzogthum Baden zu folgenden Resultaten:

Katholiken.		Protestanten.		Juden.		Unbekannt.		Summe.
M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
68	21	28	15	—	—	21	2	155

Magg gesteht indessen selbst, dass der Mangel an Kenntniss der Erziehung, der Bildung, der Moralität und des Charakters der Selbstmörder nicht erlaube, einen Schluss zu ziehen, zumal ein einziges Jahr keinen Maassstab abgeben könne.

§. 30.

3) Regierungsform. Insoferne die Regierungform eines Staates auf Bildung, Sitten und Leidenschaften seiner Unterthanen einen grössern oder geringern Einfluss ausübt, enthält sie auch eine mehr oder weniger vorwaltende Prädisposition zum Selbstmord; denn Gesittung und Charakter eines Volkes spiegelt sich in seinen Institutionen. Bei freier Regierungsform, wo unter der höhern und gebildetern Klasse der Bevölkerung ein ununterbrochenes Streben nach Ehre und den verschiedenen Abstufungen der öffentlichen Macht Statt findet, gibt verletzter Eigendünkel, gedemüthigter Stolz, und das Unterliegen seiner Gegner, nicht selten die eigentliche Triebfeder zum Selbstmord. Auf der andern Seite begünstigt aber auch Despotismus, unter dessen Herrschaft aller Besitz unsicher ist, den Selbstmord. So vermehrten die Gesetze, nach welchen die Güter der Verurtheilten, unter den römischen Kaisern, konfiscirt wurden, die Zahl der Selbstmörder; eben dasselbe fand Statt in Frankreich unter der Schreckensregierung.

§. 31.

4) Oeffentliche Erziehung. In den Verhältnissen, welche den Menschen von seinem Urzustande entfernen, in den Kulturverhältnissen, auf welche namentlich die öffentliche Erziehung einen mächtigen Einfluss äussert, finden wir eine grosse Menge prädisponirender Momente des Selbstmords. Der Mensch ist nämlich, vermöge seiner ursprünglichen Anlagen, Bürger zweier Welten, der Erde und des Himmels, d. h. der Sinnenwelt und der Vernunftwelt, und muss für beide durch Erziehung vorbereitet werden; denn Erziehen heisst seinem Wesen nach nichts anderes, als die Selbstentwickelung eines Individuums auf naturgemässe Weise fördern, und in Uebereinstimung mit dem Begriffe der Menschheit leiten, überhaupt also dasselbe mit Anerkennung seiner Anlagen und Rechte zum selbstständigen Dasein bestimmen.

Wird die Erziehung ohne Rücksicht auf religiöse und moralische Grundsätze geleitet, wird der Unterricht ohne zweckmässige Begrenzung planlos ausgedehnt, wird der Sinn für Freigeisterei und Afterfreiheit gewaltsam eingeimpft und künstlich gepflegt, wird jede Religion als etwas Gleichgültiges und willkührlich Angenommenes gelehrt, wird der Unterschied der Stände und die Ungleichheit des Vermögens als mit Unrecht aufgedrungen geschildert; dann steigern sich die Wünsche, die Bedürfnisse werden grösser, die Leidenschaften erhitzen sich, die uns gebotenen Freuden verlieren ihren Werth, Religion, Sittlichkeit und Gesetz hören auf, heilsame Schranken des Uebergriffes zu sein; jeder Stand will die Vortheile der über ihn Gestellten geniessen, und die ihm angewiesene Stellung nicht einnehmen, und so geben sich die Einzelnen maasslosen Ausschweifungen hin, welche zuletzt zu Geistesstörung oder Selbstmord führen. — Cazauvielh bemerkt ausdrücklich, dass unter 81 Selbstmördern 33 gezählt wurden, die lesen und schreiben konnten, also einen öffentlichen Unterricht genossen haben.

§. 32.

5) Klima. Esquirol und Cazauvielh behaupten, dass das Klima keinen besondern Einfluss auf den Selbstmord ausübe. Wir wissen allerdings über das Wesen dieses Einflusses noch so wenig, dass wir es uns nicht zu erklären vermögen, wie dieselben Länder, also Klimate, zu verschiedenen Zeiten sehr verschiedene Ergebnisse, in Hinsicht auf die Zahl der Selbstmorde, darbieten, und ebenso, wie bei einerlei Klima, in verschiedenen Ländern die Selbstmorde sich ihrer Zahl nach sehr verschieden verhalten können; dessen ungeachtet müssen wir aber die klimatischen Verhältnisse mit dem Selbstmorde in Konkurrenz bringen. Im Allgemeinen finden wir im trüben Norden den Selbstmord häufiger als unter heitern und warmen Himmelsgegenden. In Rouen kamen im Sommer 60 und in Koppenhagen beinahe 300 Selbstmorde vor, in Berlin beobachtete man

in 6 Jahren 500 Selbstmordsfälle, während in Neapel, bei einer weit grössern Bevölkerung im J. 1826 nur 7, und in demselben Jahre in ganz Spanien 16 Fälle bekannt wurden (§. 3).

6) Jahres- und Tageszeiten. — Villeneuve glaubt, dass eine warme, stagnirende und feuchte Atmosphäre die Zahl der Selbstmorde zu Paris, Marseille und Rouen stets vermehrt habe, und dass stürmisches Wetter ähnlich zu wirken scheine. Nach einer von Casper mitgetheilten tabellarischen Uebersicht aus eilf Jahren stimmen indessen auch die auffallendsten Unterschiede der Luftbeschaffenheit sehr wenig mit der Verschiedenheit der Summen der vorgefallenen Selbstmorde überein. Soviel wissen wir doch, dass in der That Wärme und Feuchtigkeit der Luft von unverkennbar deprimirender Einwirkung auf die physischen und geistigen Kräfte und auf die Stimmung des Gemüthes ist, so dass der Einfluss des Barometers, Hygrometers, Thermometers auf die Zahl der Selbstmorde nichts so sehr Auffallendes an sich tragen dürfte. Burrows fand in den tabellarischen Uebersichten zu Westmünster von 1812 bis 1821, und zu Hamburg von 1816 bis 1822 die Zahl der Selbstmorde am grössten im Juli, am kleinsten im Oktober; ein ähnliches Resultat stellt sich in Rouen und Koppenhagen heraus. Auch Etoc-Demazy stimmt mit Magg überein, dass in den Quartalen April und Juli der Selbstmord häufiger war, als in denen vom Oktober und Jänner. In Paris betrug von 1817 bis 1826 die Zahl der Selbstmorde 3205, von denen im Frühling 907, im Sommer 933, im Herbst 627, im Winter 648 begangen wurden; in England und Wales betrug in den 6 Sommermonaten die Zahl der Selbstmörder 1102; in den 6 Wintermonaten (Okt. bis März) war sie 899. Bezüglich der Monate erhalten wir folgende Resultate:

Monate:	Paris:	Liancourt-Oise.	Baden:	Fürth:
Januar . . .	213	9	75	2
Februar . . .	218	2	61	3
März	275	9	76	3
April	374	6	105	3
Mai	328	9	124	2
Juni	336	12	111	2
Juli	301	13	109	6
August . . .	296	4	106	6
September . .	248	6	85	1
Oktober . . .	198	5	87	4
November . .	131	7	92	3
December . .	217	3	97	4

In Beziehung auf die Tageszeiten, so sind in Baden die am Tage begangenen Selbstmorde unter die verschiedenen Stunden ohngefähr gleich vertheilt; alle zufälligen oder akuten Selbstmorde kamen bei Tage vor, während die Mehrzahl der chronischen oder prämeditirten zur Nachtzeit verübt wurden, insbesondere war letzteres der Fall bei jenen, welche den Tod durch Erhängen suchten.

§. 33.

7) Geschlecht. Auch in Beziehung auf das Geschlecht der Selbstmörder lassen sich konstante Verschiedenheiten nachweisen. Im Allgemeinen ist der Selbstmord viel häufiger bei Männern, als bei Frauen, was seinen natürlichen Erklärungsgrund darin findet, dass dem weiblichen Geschlechte sowohl eine natürlichere Ansicht der Dinge, als auch mehr passiver Muth eigen ist; doch stellt sich auch hier das gegenseitige Verhältniss, in verschiedenen Ländern, wieder verschieden heraus, je nach dem Vorwalten der verschiedenen ursächlichen Momente, denen das weibliche Geschlecht mehr oder weniger unterworfen ist.

So kommen in Frankreich die meisten Selbstmorde bei Weibern vor, weil in keinem Lande das Weib eine wichtigere Rolle spielt, als dort. Wenn nach Esquirol in Frankreich das Verhältniss der Selbstmörder zwischen Männern und Frauen = 3 : 1 ist, so ist dasselbe, nach Casper, in Berlin = 5 : 1; folgendes Schema begründet diese Erfahrung noch näher.

Länder:	Zahl der Selbstmörder:		Summe:	Auf 100 Selbstmorde kommen Weiber:
	männl.	weibl.		
Baden 1831—41 . .	585	131	716	18
Preussen 1820—34 .	13699	2981	16680	17,8
„ 1840—41 .	2516	594	3110	19
Belgien 1839 . . .	118	28	146	19
Nassau 1816—42 . .	371	102	473	21
Frankreich 1835—41 .	13487	4500	17987	25

§. 34.

8) Alter. In den ersten Lebensjahren (5 bis 18) sind die Hoffnungen auf die Zukunft meist stark genug, um temporäre Stimmungen und Verhältnisse, welche zum Selbstmorde verleiten könnten, zu besiegen, so dass Selbstmorde verhältnissmässig selten sind, wenn nicht etwa körper- und geistesschwächende Einflüsse, durch ihre Verbreitung, selbst die jugendliche Kraft erschöpfen. In den mittlern Lebensjahren unterliegt die Lust zum Leben schon viel leichter den an Zahl und Stärke immer zunehmenden Sorgen und Kümmernissen, was natürlich die Selbstmorde häuft. Indessen scheint in unsern Tagen die brausende Jugend von 18 bis 25 Jahren, und das männliche feste Alter von 35 bis 50 Jahren, die glühende Phantasie und der berechnende Verstand, Hoffnung und Thatkraft, sanguinische Träume und zerstörte Glückspläne in einzelnen Län-

dern, z. B. Baden, mit beinahe gleichviel Opfern die Gräber zu füllen, aus denen der Todtenruf unglücklicher Selbstmörder das misslungene Streben nach menschlicher Glückseligkeit mit abschreckenden Farben schildert. Im höhern Alter scheint dagegen die Lebenslust wieder zuzunehmen, während zugleich die Empfänglichkeit für alle Unannehmlichkeiten abnimmt, wodurch die Selbstmorde dann wieder seltener werden. Hiermit sei übrigens keineswegs behauptet, dass das Alter der Entwickelung des Selbstzerstörungstriebes absolut weniger unterworfen sei, als die frühern Lebensjahre. Denn wenn gleich die Zahl der Selbstmörder unter den Greisen bedeutend geringer ist, als bei Jünglingen und Männern, so sind dagegen auch, unter der Masse der Bevölkerung, die Greise seltener, als jene; ja es würde sich, wenn man die Zahl der Greisenselbstmorde mit der Bevölkerung des Landes vergleichen könnte, vielleicht herausstellen, dass der Selbstmord im Greisenalter sogar häufiger vorkommt, als in andern Lebensepochen. Für Baden ergeben sich, nach Magg, folgende Zahlenreihen:

Alter:	Zahl der Selbstmorde:		Summe:
	Männer	Weiber	
unter 18 Jahren .	6	2	8
von 18—25 . . .	54	19	73
„ 25—30 . . .	29	6	35
„ 30—35 . . .	23	8	31
„ 35—40 . . .	38	8	46
„ 40—50 . . .	49	12	61
„ 50—60 . . .	41	17	58
„ 60—70 . . .	25	5	30
„ 70 und darüber	11	4	15

Aus den statistischen Notizen über den Selbstmord in England in den Jahren 1838 und 1839 ergibt sich folgende

Tabelle für das Alter der Selbstmörder im Verhältniss zur Häufigkeit des Selbstmordes:

	Lebensalter:										Summe
	10—15	15—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	80—90	90—100	
Von beiden Geschlechtern .	26	122	291	336	409	398	272	107	22	2	1
Selbstmörder auf 100,000 in diesem Alter befindl. Personen	0,7	3,9	5,9	9,1	14,4	19,3	19,0	15,0	10,3		

Hieraus geht hervor, dass in England der Hang zum Selbstmord bis zu dem Alter von 60 Jahren zuzunehmen, und am stärksten zwischen 50 und 60 und zwischen 60 und 70 zu sein pflegt.

§. 35.

9) Erblichkeit. Ueber den Bestand einer erblichen Anlage zum Selbstmord, und über deren Einfluss auf die Vollziehung desselben dürfte kaum ein Zweifel herrschen; denn in sehr vielen Fällen war ein solcher schon früher von einem ältern Familienliede begangen worden, oder irgend eine Form von Geistesstörung vorhanden. Cazauvielh führt eine Reihe von Beispielen an, die für eine hereditäre Anlage zum Selbstmorde sprechen, von der er aber eine angeborne darin unterscheidet, dass diese in einem Menschen sich entwickele, ohne dass sonst in seiner Familie sich eine Spur davon früher gezeigt habe. Sehr oft waren Vater und Mutter des Selbstmörders, entweder beide, oder blos ein Theil allein, als excentrische, launische, oder sehr heftige Menschen bekannt, und es ist nicht selten vorgekommen, dass Kinder von Selbstmördern später dieselbe That voll-

führten, ja manchmal in derselben Lebensepoche, in welcher jene das Verbrechen begangen. Gall beobachtete diese Neigung bei mehreren successiven Generationen, und auch dem Verf. ist der Fall bekannt, wo zwei Söhne eines düstern, verschlossenen, intriguellen Vaters, in wenigen Jahren nach einander sich mit einem und demselben Pistole erschossen, ohne durch ungünstige äussere Verhältnisse hiezu veranlasst worden zu sein. Wenn indessen Falret den Selbstmord mehr, als irgend eine andere Form von Geisteskrankheit an erbliche Anlage knüpft, so kann diess wohl nur von dem, mit partiellem Wahnsinne in Verbindung stehenden Selbstmorde gelten. Esquirol macht noch auf eine verhältnissmässig grosse Häufigkeit des Selbstmordes bei bestehender skrophulöser Anlage aufmerksam.

§. 86.

10) Konstitution. Wir mögen den Begriff der Konstitution in seiner allgemeinen und weitern, oder in seiner besondern und engern Bedeutung auffassen, immer bezieht sich derselbe auf das Physische des Organismus, und verhält sich zur Krankheitsanlage, wie die Art zur Gattung; überhaupt bezeichnet die Konstitution den Inbegriff der bleibenden und auch im Baue des Körpers sich aussprechenden Verhältnisse der Lebensthätigkeit in einem Individuum, vermöge deren sein Bestehen mehr oder weniger gesichert ist. Im Betreff der einzelnen, zum Vorschein tretenden Konstitutionen, so sind sie um so weniger mit einem Blicke zu übersehen, und unter bestimmt abgeschlossene Formen zu bringen, als, genau genommen kaum zwei Individuen auf Erden getroffen werden dürften, von denen man sagen könnte, deren Konstitution verhalte sich in allen Beziehungen gleich. Indessen können wir doch sagen, dass die atrabilarische und nervöse Konstitution, unter Umständen, zum Selbstmord disponiren; jene insoferne sie die Anlage zu manchen Krankheiten enthält, welche oft dem Selbstmorde zu Grunde liegen, als da sind: leicht eintretende Stö-

rungen des Gemeingefühls, Stockungen im Pfortadersystem, Infarkte, Gallen- und Lebenkrankheiten, Bildung steiniger Konkremente, Hypohondrie, Hysterie, Melancholie u. dgl. und letztere, insoferne sie die Grundlage eines ungewöhnlich lebhaften, sehr oft auch qualitativ veränderten Apperceptionsvermögens der äussern Einflüsse bildet. Aber auch bei sanguinischer und plethorischer Konstitution ist der Selbstmord keineswegs selten, weil sie die Grundlage zu Störungen in den Kreislaufsorganen in sich enthält, und namentlich versuchen oder begehen Frauenzimmer dieser Art den Selbstmord vor oder während der Katamenien oder in Folge einer Störung derselben.

11) Temperament. Was die Konstitution in Bezug auf das Physische im Menschen ist, das bildet das Temperament in Bezug auf Physisches und Psychisches zugleich, ja das Temperament gibt gleichsam das Tempo des Lebens, oder das Verhältniss der Lebhaftigkeit der Eindrücke zur Stärke und Dauer der Gegenwirkung. Das Temperament ist angeboren, selten ererbt, obgleich es durch äussere Verhältnisse, sowie durch Selbstherrschaft einigermassen modificirt werden kann; daher es auch in dieser Beziehung schwer hält, zwei Individuen zu finden, welche vollkommen gleiches Temperament besässen. Am häufigsten kommt der Selbstmord beim melancholischen Temperament vor, mit welchem zugleich eine atrabilarische Konstitution verbunden zu sein pflegt. Nach Cazauvielh prädisponirt das sanguinische Temperament zum Morde und Manie, das biliös-nervöse zum Selbsmorde, das sanguinisch-nervöse zur Monomanie.

§. 37.

12) Häusliche Erziehung. Sie bildet die Grundlage für die künftige öffentliche Erziehung, und beide müssen mit einander Hand in Hand gehen, wenn sie den Menschen wahrhaft zum Menschen bilden und zu einem freien vernünftig sittlichen Wesen erheben wollen. Welche Tragweite auf das ganze künftige Leben Missgriffe, oder Mängel

in der häuslichen Erziehung in sich bergen, haben wir §. 14 schon umständlicher erörtert, mit besonderer Beziehung auf den Selbstmord.

13) Herrschende Begriffe und Vorurtheile, welche durch gewisse Schulen und Systeme aufgestellt und durch deren Jünger weiter verbreitet werden, äussern unverkennbar einen Einfluss auf die Häufigkeit des Selbstmords. Unter den Alten waren es die Lehren Zeno's und Epikur's, welche zum Selbstmorde aufforderten und nach der Wiederherstellung der Wissenschaften sprach Montaigne am ersten und wirksamsten zu Gunsten desselben, obwohl seine Argumente nichts Eigenes an sich trugen, sondern alle nur von den Stoikern entlehnt waren. Den Schriften Hume's, Montesquieu's, Rosseau's, Göthe's u. A., hat man vielleicht einen grössern Einfluss zugeschrieben als sie in der That geübt, wenn man auch nicht läugnen kann, dass die leichtfertigen Grundsätze und die stürmischen Empfindungen, welche Rousseau und Göthe, durch ihre leidenschaftliche und glühende Sprache verbreiteten, den Selbstmord leichter hervorriefen, als die zu seiner Vertheidigung hervorgesuchten metaphysischen und moralischen Argumente. Mag es auch wahr sein, wie Frau von Staël behauptet, dass Werther's Leiden, zu ihrer Zeit, in Deutschland mehr Selbstmorde verursacht habe, als alle übrigen Veranlassungen zusammengenommen; so war der Einfluss dieser und ähnlicher moderner Schriften doch immer nur ein indirekter. Dafür drang aber das Gift in desto weitere Kreise, träufelte beständig in die Seelen aller bürgerlichen Klassen, und bis auf den heutigen Tag ist die romantische Literatur, die immer mehr und mehr Leser gewinnt, immer tiefer in die untern Klassen eindringt, und immer stärker die Leidenschaften stachelt, eine Quelle jener Störung, welche, wenn die eine oder die andere excitirende Ursache eintritt, zum Selbstmorde führt. Auch der Materialismus und Skepticismus, wenn er mit eiserner Konsequenz duchgeführt, an Ausdehnung gewinnt, ist insoferne

als Veranlassung des Selbstmordes anzusehen, als hiedurch der Glaube an eine künftige Bestrafung und Belohnung untergraben wird, so dass der zu Ende des vorigen Jahrhunderts verbreitete Unglauben, namentlich in Frankreich, gewiss zu der übermässigen Vermehrung der Selbstmorde viel beitrug, und gewiss auch noch gegenwärtig sich Geltung verschafft. Im Gegentheile können aber auch überspannte Begriffe von Frömmigkeit, wie sie der Pietismus und Fanatismus erzeugt, zu dem Selbstmorde führen. Einerseits werden durch die egoistischen Grundsätze in der Religion, fanatisch-methodischen Eifer und überhaupt durch jede finstere Schwärmerei, reizbar ängstliche Gemüther um so leichter in Verzweifelung an der Gnade Gottes und in die Furcht vor ewiger Verdammniss gestürzt, als sie zur Melancholie geneigt, mit Noth und Krankheiten aller Art kämpfend, aus skrupulöser Gewissenhaftigkeit jedes sittliche Maass weit übertreibend die leichtesten Verirrungen ihres frühern Lebens zu ruchlosen Frevels stempeln. Andererseits geht die exaltirte Frömmigkeit allzu häufig die innigste Verbindung mit den egoistischen Leidenschaften des Ehrgeizes und der Herrschsucht ein, und umstrickt dadurch den Verstand mit den ausschweifendsten Trugbegriffen, so dass der Bethörte sich zu der Anmassung eines messianischen Berufes versteigt, und sein völlig wahnwitziges Leben zuweilen nicht besser beschliessen zu können glaubt, als indem er sich, durch die Nachahmung der Todesart, welche Christus erlitt, am überzeugendsten als den Nachfolger und Stellvertreter desselben erkennen zu geben wähnt. Ein Beispiel der letztern Art gibt uns jener Schuhmacher in Venedig, welcher, in einem religiösen Wahnsinne, und um der Stimme Gottes zu gehorchen, genau den Tod Christi nachahmte. Nachdem er sich die Geschlechtstheile abgeschnitten hatte, setzte er sich eine Krone von Dornen auf, von denen mehrere in die Haut der Stirne eindrangen; hierauf setzte er sich auf ein Kreuz, welches er verfertigt hatte, schlug mit einem Hammer einen grossen Nagel durch

beide Füsse, schlug sich Nägel in die Hände, brachte die rechte Hand auf den entsprechenden Arm des Kreuzes, in welchem sich ein Loch zur Aufnahme des Nagels befand, machte sich mit der, mit einer Knaufe bewaffneten, linken Hand eine breite Wunde in die linke Seite der Brust, und fixirte sodann auch diese Hand auf dieselbe Weise, wie die rechte. Vermittelst zurecht gelegter Seile und durch einige Bewegungen des Körpers gelang es diesem Individuum, durch ein Fenster hindurch zu kommen, so dass er an der Façade des Hauses eine ganze Nacht hindurch an dem Kreuze hängen blieb.

§. 38.

14) Krankheiten des Körpers. Bei §. 8 wurde im Allgemeinen darauf hingedeutet, dass die schwersten Krankheiten, durch ihre mit ihnen verknüpfte Todesfurcht, die Liebe zum Leben dergestalt steigern, dass letztere die Kraft zum Erdulden der schlimmsten und hartnäckigsten Beschwerden dem Menschen verleiht, ja eben durch den Kampf mit diesen nicht selten zum höchsten Grade der Leidenschaft anwächst. Jedem Arzte begegnen oft Fälle solcher Art, welche ohne diese Eigenthümlichkeit des menschlichen Gemüthes geradezu unbegreiflich sein würden. Es braucht hier nur beispielsweise an die oft ganz unerträglichen Zustände erinnert zu werden, welche durch organische Leiden aller edlen Eingeweide, namentlich des Herzens, durch dyskrasische Leiden, in deren Gefolge Krebs, Knochenfrass und andere Zerstörungen der organischen Substanz auftreten, durch das Heer von Nervenkrankheiten mit allen zahllosen Arten der heftigsten Schmerzen und Krämpfe, herbeigeführt werden, um diesen Ausspruch zu bekräftigen. Erwägt man nun noch, dass Jahre lang dauernde Krankheiten so häufig den Wohlstand der Familie zerrütten, dem Leidenden jede geistige und körperliche Thätigkeit, wodurch er sich in seinem gehäuften Drangsal ermannen könnte, unmöglich machen, ihn vielmehr mit der

täglich steigenden Gewissheit foltern, dass für ihn kein äusseres Glück mehr zu hoffen ist, sondern nur der Tod noch Rettung aus wachsender Noth bringen kann; so muss man wahrlich eine Gemüthskraft, gleichviel aus welcher Quelle sie entspringt, hochachten, weil sie sich in solcher Bedrängniss ungebeugt aufrecht erhalten konnte. Hieraus erhellet schon, dass keine Krankheit, als solche, zur unmittelbaren und nothwendigen Ursache des Antriebs zum Selbstmorde werden kann, sondern dass noch andere psychologische Bedingungen hinzutreten müssen, um dem Leidenden jede Hoffnung zu ersticken und ihn einer unaufhaltsamen Verzweifelung Preis zu geben. Indess muss man allerdings anerkennen, dass sich nicht jeder solche Fall auf eine genügende psychologische Weise aufklären lässt, da theils in der Tiefe des Gemüthes eine Menge Regungen völlig verborgen bleibt, deren verderblicher Ausbruch dann um so mehr befremden muss, je weniger letzterer durch die bekannten Lebensverhältnisse des Thäters erklärt wird; theils ist dabei in Erwägung zu ziehen, dass Körperkrankheiten oft die Gemüthsverfassung auf die merkwürdigste Weise umstimmen, welche man in gesunden Tagen kaum ahnen konnte. Wie oft werden z. B. irreligiöse Menschen durch Krankheiten in eine bange Stimmung versetzt, welche ihnen die ihrer frühern Frivolität widersprechendsten Grundsätze aufdringt, wie es namentlich von Voltaire bekannt ist. Unstreitig hat an einem solchen Umtausche der Gesinnung der mächtige Einfluss des Körpers auf die Seele einen grossen Antheil; jedoch kann man wohl aus letzterm nicht Alles erklären, da die Krankheitszustände oft nicht bedeutend genug sind, um einen so gänzlichen Umschwung des Denkens und des Gefühls begreiflich zu machen. In einer besonders nahen Beziehung zum Lebensüberdrusse stehen alle Krankheiten des Nervensystems, wenn dessen Thätigkeit auf irgend eine Weise tief verletzt worden ist. Denn da die Nerven das Instrument der Seele sind, ohne welches sie im Erdenleben nicht

zur Thätigkeit und dadurch zum freien Bewusstsein kommen kann; so müssen die Nervenkrankheiten in dem Maasse unerträglicher werden, als sie jede Regung des Geistes und Gemüthes in Fesseln schlagen, und dabei doch das lebendigste Bewusstsein eines grenzenlosen Elendes möglich machen. Diess gilt namentlich von allen organischen Krankheiten des Gehirns und seiner Häute, welche, wenn sie auch den freien Verstandesgebrauch meistentheils unmöglich machen, doch oft genug keinen eigentlichen Wahnsinn, sondern nur das Bewusstsein eines durch Schmerzen und andere böse Zufälle unerträglich gewordenen Lebens verursachen. Ebenso findet man viele Selbstmörder unter den Epileptischen. Einige durch ihre Hartnäckigkeit und Unerträglichkeit berüchtigte Neuralgieen, namentlich Prosopalgie und gichtische Cephaläa geben auch nicht selten eine Grundlage zum Selbstmorde. Unter den Krankheiten einzelner Organe sind es besonders die Unterleibseingeweide, welche häufig genug zum Lebensüberdrusse und seinen verderblichen Folgen führen. Vorzüglich gehört hieher die grosse Gruppe von Krankheitserscheinungen, welche in der Nosologie den Namen der Stockungen im Pfortadersysteme führen, und welche, von der ältern Pathologie, aus dem Vorherrschen der schwarzen Galle erklärt werden. Allgemein ist es ferner bekannt, dass alle Unterleibsleiden eine grosse Beklemmung und Angst erregen, welche mit dem Bewusstsein einer durchweg gehemmten Geistesthätigkeit zusammentreffend einen um so unerträglichern Zustand hervorbringen, als der Kranke sich dadurch in seiner ganzen Berufsthätigkeit gehindert und fast unwiderstehlich zu einer hypochondrischen Grübelei gezwungen sieht, welche sein körperliches Leiden bedeutend verschlimmert, und die Seelenangst bis zur Verzweiflung treibt. Hieraus erklären sich die vielen Selbstmorde unter denen, welche durch eine sitzende Lebensweise s. g. Stockungen im Pfortadersystem sich zugezogen haben. Merkwürdig ist es, dass die zahlreichen Krankheiten der Brustorgane

nicht so häufig Lebensüberdruss erzeugen. Ungleich qualvoller sind die Herzkrankheiten, und sie haben gelegentlich wohl Ausbrüche der Verzweifelung veranlasst, obwohl in einem weit geringern Verhältnisse, als diess von den Stockungen im Pfortadersystem gilt. Die Krankheiten der Geschlechtsorgane sind grossentheils eine Folge von Ausschweifungen in der Wollust, welche eine überaus fruchtbare Quelle des Lebensüberdrusses ist (§. 48). Insbesondere sind es aber die weiblichen Sexualorgane, namentlich die periodisch eintretende Function des Uterus, besonders wenn diese mit grossen Hindernissen zu kämpfen hat, welche die gewaltsamsten Erschütterungen der Lebensthätigkeit hervorbringt, die zur sinnlosen Angst führen. Auch Schwangere sind hievon nicht ausgeschlossen, namentlich wenn zu ihren körperlichen Plagen sich noch die moralischen Folgen einer Verirrung in schwachen Stunden gesellen, wenn die ausserehelich Geschwängerte noch von Schande, Armuth und Elend aller Art umringt, und ihr ganzes Lebensglück unwiederbringlich zerstört fühlt; dann bemächtigt sich ihrer nur allzuleicht die Verzweifelung, in welcher sie den Faden ihres irdischen Daseins gewaltsam durchreisst. Beim Manne können natürlich ähnliche Zustände nicht vorkommen; dagegen sind die Fälle nicht selten, dass Onanisten ein Raub der Verzweifelung geworden sind, weil kein anderer Lebenszustand ein solches zermalmendes Gefühl von geistig sittlicher und physischer Vernichtung herbeiführt. Fassen wir die hier angedeuteten Beziehungen zusammen, unter denen pathologische Zustände des Körpers den Vorsatz zum Selbstmorde erwecken, und zur Reife bringen können; so lassen sie sich im Allgemeinen darauf zurückführen, dass sie entweder durch unmässigen Schmerz dem Gefühle unerträglich werden, oder dass sie, im höchsten Grade der Angst, jedes deutliche Besinnen über die Bestimmung, die Pflichten und Hoffnungen des Lebens unmöglich machen, oder dass sie durch Schwächezustände aller Art die Geistes- und Gemüths-

thätigkeit geradezu lähmen und dadurch jede Widerstandskraft gegen das Gefühl des Elends brechen.

§. 39.

15) Krankheiten des Geistes. In den Geisteskrankheiten wirken psychische und physische Motive des Selbstmords häufig so innig zusammen, dass eine genauere Bestimmung, von welcher Seite der vornehmste Antrieb dazu ausgegangen sei, zuweilen fast unmöglich ist. Oft wird der Selbstmord nicht einmal mit einem deutlichen Bewusstsein, oder mit bestimmter Absicht vollbracht, da Tobsüchtige, Blödsinnige, Verwirrte meistentheils so sinnlos sind, dass sie das Gefährliche ihrer Handlungen gar nicht wahrnehmen, und sich desshalb, bei mangelnder Aufsicht, den Tod geben, ohne es zu wissen, oder zu wollen. Indessen ist der Selbstmord in vielen Fällen bei Wahnsinnigen das Werk eines völlig überlegten Entschusses, wenigstens eines ihnen zum Bewusstsein gekommenen Motivs, und es kann diess um so leichter geschehen, als bei ihnen eine Menge von Bedingungen wegfällt, welche oft bei freier Geistesthätigkeit den Lebensüberdruss wenigstens von der verderblichen That zurückhalten. Denn da der Geisteskranke von seinen leidenschaftlichen Antrieben dergestalt beherrscht, gleichsam absorbirt wird, dass kein anderes Gefühl in ihm auftauchen kann; so halten ihn weder religiöse und sittliche Grundsätze, noch Liebe zu der Familie, oder die Rücksicht auf das Urtheil der Welt, auf die schlimmen Folgen seiner blutigen That, oder auch nur die grauenhafte Vorstellung der letzteren selbst von ihr ab; es wird dieselbe sogar durch die oft grosse Abstumpfung des moralischen und psychischen Gefühls so sehr erleichtert, dass Wahnsinnige sich zuweilen auf eine Entsetzen einflössende Weise zerfleischen. Die Anzahl der Geisteskranken, welche sich nach dem Leben trachten, ist daher in allen Irrenanstalten um so grösser, als bei erstern viele Motive wirksam sind, welche bei freiem Selbstbewusstsein fast nie vorkommen. Dahin muss man

zuvörderst alle irrsinnigen Vorstellungen rechnen, welche gar nicht einmal aus dem Lebensüberdrusse entspringen, sondern aus ganz andern Ursachen zur Selbstentleibung führen. Der wahnwizige Schwärmer will z. B. durch einen Martyrertod die sündige Welt erlösen, oder die Sehnsucht nach dem Paradiese reisst ihn fort u. dgl. Andere Geisteskranke wollen durch Selbstentleibung ihrer Familie, gegen welche sie so häufig in Hass entbrennen, Kummer bereiten, oder sie glauben dadurch ihren Heldenmuth zu verherrlichen, und sich dadurch einen unsterblichen Ruhm zu erwerben und dgl. Vorzüglich häufig üben Hallucinationen einen verderblichen Einfluss auf sie aus, sie werden von fürchterlichen Visionen geängstigt, entsezten sich vor Geräuschen, welche ihnen allgemeinen Aufruhr, das Heranahen von Mördern und reissenden Thieren, den nahen Untergang der Welt anzukündigen scheinen, so dass sie in namenloser Angst sich den Tod zu geben eilen. Auch dadurch wird die Neigung zum Selbstmorde bei ihnen bis zum höchsten Grade gesteigert, dass sie in dem Maasse, wie ihr Gefühl in allen andere Beziehungen völlig unterdrückt ist, dasselbe in ihrer herrschenden Leidenschaft concentriren, und dadurch einem Seelenschmerze unterliegen, von dessen zermalmender Gewalt der Geistesgesunde keine Ahnung hat. In diese Kategorie dürfte gewissermassen auch das Heimweh gehören.

§. 40.

16) Luxus. Wenn der Luxus innerhalb der Schranken der Bescheidenheit bleibt, und blos der dem Kulturstande des Menschen angemessene Ausdruck des Bestrebens ist, den Genuss des Lebens zu verschönern und zu vervielfältigen, durch Erfindung und Anwendung neuer Genussmittel, so ist er dem körperlichen und geistigen Wohle weniger gefährlich; wenn er aber in Prachtliebe, Ueppigkeit und unersättliche Genusssucht ausartet, gefährdet er die Sittlichkeit, das Familienglück, die Gesundheit und Naturkräftigkeit des Menschen, und kann in dieser Richtung, insoferne

er den Menschen verweichtlicht, ihm eine einseitige Geistesrichtung und eine gewisse Unempfänglichkeit für die höhern geistigen und moralischen Interessen verleiht, und nicht selten den Keim zum Familienruin in sich trägt, leicht jenen Lebensüberdruss erzeugen, der zum Selbstmorde führt.

§. 41.

17) Die Beschäftigung des Menschen fördert oder hemmt die Neigung zum Selbstmorde, wobei insbesondere zu berücksichtigen ist, in welchem Grade dieselbe die Aufregung der Leidenschaften, oder die Anstrengungen des Geistes und Körpers, oder beide zugleich vorzugsweise in Anspruch nimmt. Schauspieler und Romanhelden verfallen leicht mit sich und der Welt, weil ihren überspannten subjektiven Ansichten in der wirklichen Welt keine reale Objektivität entspricht, und suchen desshalb eine Ausgleichung durch gewaltsamen Eingriff ins eigene Leben; so bildet der Handelsstand und die Industriellen eine Klasse von Menschen, welche sich in gewagte Spekulationen einlassen, bei denen ein Zeitraum von wenigen Tagen Vermögen schafft oder raubt, während welcher Zeit die Kräfte des Geistes und Körpers aufgeregt und in gleich hohem Grade in Anspruch genommen werden; ein leiser äusserer oder innerer Anstoss reicht hin, um über Leben und Tod zu entscheiden. Nicht minder gibt es aber auch Gewerbe, welche zum Selbstmord disponiren. Nach Casper zählen unter den Handwerkern besonders die Weber, das Militair und die Taglöhner die meisten Selbstmorde; und er glaubt, dass zur damaligen Zeit die nahrungslosen Zeiten, der im preussischen Militair ungemein aufgeregte Ehrtrieb, und endlich die in den untersten Klassen des Volkes so sehr überhandnehmende Trunksucht die angegebene Erscheinung aufhellen möchten. Nach angestellten Nachforschungen über die Beschäftigungsart der Selbstmörder geht indessen im Allgemeinen hervor, dass der Hang zum Selbstmord am geringsten unter solchen Personen ist, welche ihre Geschäfte im Freien verrichten, und

am grössten unter Handwerken, welche von Geburt aus schwächlich sind, zu Hause sich aufhalten müssen, bei denen der Schlaf gestört wird, oder die sich wenig Bewegung machen. Indessen variiren die Beobachtungen in dieser Richtung in verschiedenen Ländern. In England war nach Farr in den Jahren 1838 und 1839 die jährliche Mortalität durch Selbstmord unter Maurern, Tischlern und Metzgern 1,33 von 10,000; unter Schneidern, Schuhmachern und Bäckern 7,43 von 10,000. Bei dem Vergleiche von Handwerkern und Handelsmännern in England, im allgemeinen mit Arbeitsleuten, ergab sich, dass die Sterblichkeit durch Selbstmord unter der ersten Klasse 6 von 10,000 war, und bei der letztern 2,9 von 10,000 war, woraus hervorgeht, dass der Hang zum Selbstmord mehr als zweimal so gross ist unter Handwerkern, als unter Arbeitsleuten. (Schneider's etc. Annalen der Staatsarzeneikunde. 1843 S. 615). Cazauvielh fand in Frankreich unter 81 Selbstmördern 5 Rentiers, 43 Landleute, 16 Dienstboten und Taglöhner, 3 Maurer und Zimmerleute, 3 Müller, 9 Schuhmacher, Weber und Schneider, 1 Bettler und 1 Trödler. Nach Magg, welcher neben dem Gewerbe, zugleich auch das Geschlecht berücksichtigt, zeigt sich ein auffallendes Missverhältniss in der Zahl der männlichen und weiblichen Selbstmörder mit und ohne Gewerbe, indem die Anzahl derselben unter dem männlichen Geschlechte mit Gewerbe viel höher steht, als die der Unglücklichen ohne Gewerbe; während dieses bei den Frauen umgekehrt der Fall ist. Er fand unter 75 Selbstmördern mit Gewerbe 71 männliche und 4 weibliche, und bei 77 ohne Gewerbe 43 männliche und 34 weibliche. Diesen statistischen Forschungen fügte Magg folgende übersichtliche Tabelle bei:

Lebensjahre.	Mit Gewerbe.		Summe:	Ohne Gewerbe.		Summe:
	M.	W.		M.	W.	
Von 18 bis 25	13	3	16	9	5	14
„ 25 — 40	21	0	21	17	9	26
„ 40 — 50	15	0	15	6	4	10
„ 50 — 70 und mehr	19	1	20	9	13	22

§. 42.

18) Familienstand. Die Verhältnisse des Familienlebens bergen in ihrem Schoosse eine ergiebige Quelle von Freuden, welche Geist und Gemüth erheben, und die Liebe zum Leben in himmlische Lust verwandeln; sie sind aber auch nicht minder eine reichhaltige Quelle von Sorgen, Drangsalen, Kümmernissen und Verdruss aller Art, welche Geist und Gemüth niederdrücken, und die Fortsetzung des Lebens als eine täglich sich steigernde Last erscheinen lassen. Die letztern Lebensverhältnisse erzeugen leicht Lebensüberdruss, welcher eine Anlage zum Selbstmorde in sich enthält und nur eines äussern Anstosses bedarf, um zur That zu reifen. Der ehelose und verheirathete Stand macht hier vorzugsweise seinen Einfluss geltend, welcher jedoch bei Männern und Frauen von verschiedener Wirkung ist. Nach Magg betrug in Baden im Jahre 1845 die Summe des Selbstmordes und der Selbstmordversuche 155; unter diesen waren 89 Ehelose und 66 Verheirathete. Auf diese 155 kommen 74 ehelose Männer und 15 ehelose Frauen; und 43 verheirathete Männer und 23 verheirathete Frauen. Unter den Männern waren 30, unter den Frauen 15 mit Kindern begabt; dagegen waren 89 Männer und 21 Frauen kinderlos; bei 18 Männern und 2 Frauen konnte dieses Verhältniss nicht ermittelt werden. Im Vergleiche der Zahl der Selbstmorde in Baden, ohne Unterschied des Geschlechtes, mit der Bevölkerung des Jahres 1845, kommt 1 Selbstmord

auf 15,167 Ehelose und 1 auf 20,452 Verheirathete. Mit Rücksicht auf das Geschlecht, kommt unter den Männern 1 Selbstmord auf 18,241 Ehelose und 1 auf 31,392 Verheirathete; unter den Frauen dagegen 1 Selbstmord auf 89,325 Ehelose und 1 auf 58,690 Verheirathete. Man sieht hieraus, dass das Verhältniss der verheiratheten Frauen, im Vergleiche der ehelosen ein ungünstiges, bei den verheiratheten Männern dagegen ein vortheilhaftes ist. Wichtig scheint die hier nachgewiesene Thatsache, dass die Zahl der Selbstmörder, männlichen und weiblichen Geschlechts, welche Kinder besassen, weit geringer ist = 30:15; als jene der kinderlosen = 69:21, und der ledigen = 74:15. Es dürfte dieses wohl als eine Anzeige dienen, dass das Band, welches Eltern und Kinder umschliesst, die Menschen fester an das Leben knüpft, als das lockere Band der Ehe- und Kinderlosigkeit, und dass gewiss manche Eltern, selbst in dem herben Gefühle des Lebensüberdrusses, aus Liebe zu den Kindern die Pflicht der Selbsterhaltung üben. Eine zweite, ebenfalls dahin abzielende Wahrnehmung giebt uns die Vergleichung der Lebensjahre der Selbstmörder, welche Magg ebenfalls angestellt und gefunden hat; dass die Zahl der Ledigen von 18—30 Jahren mit jenem der Verheiratheten ohne Kinder in den gleichen Lebensjahren ziemlich gleich steht, wie aus folgender Uebersicht zu ersehen ist.

Lebensjahre.	Ledige		Summe:	Verheirathete ohne Kinder		Summe:	Verheirathete mit Kinder		Summe:
	M.	W.		M.	W.		M.	W.	
Von 18 bis 25	23	6	29	18	6	24	0	1	1
„ 25 — 30	13	3	16	10	3	13	0	0	0
„ 40 — 50	9	1	10	11	2	13	8	2	10

Dieses Verhältniss erscheint soweit umgekehrt in dem Lebensalter von 40 bis 50 Jahren. Die Sorgen der Eltern sind aber auch in diesen Jahren schwerer, und die Lebensver-

hältnisse auch ungünstiger und drückender, als in den frühern Jahren, und nicht selten mögen erwachsene Kinder die Schuld an dem Lebensüberdrusse der Eltern und desshalb an der Zunahme der Selbstentleibungen derselben tragen. Diess scheint sich leider zu bestätigen, durch das völlig umgekehrte Verhältniss in den fortschreitenden Lebensjahren von 50 bis 60 und von 60 bis 70 und darüber, wie Maag durch folgende Zusammenstellung für Baden nachzuweisen sucht.

Lebensjahre.	Ledige.		Summe:	Verheirathete mit Kinder.		Summe:	Verheirathete ohne Kinder.		Summe:
	M.	W		M.	W		M.	W.	
Von 50 bis 60	4	0	4	3	6	9	5	1	6
„ 60 — 70	4	0	4	5	2	7	4	1	5
„ 70 u. mehr.	2	0	2	6	1	7	2	2	4

Im Jahre 1835 waren in der Stadt Fürth unter 39 Selbstmorden:

Unverehelichte:	Verehelichte:	Verwittwete:
10 Männer	14 Männer	6 Männer
8 Weiber	4 Weiber	2 Weiber
18	18	8

§. 43.

19) Vermögensstand. Obgleich der Reiche so wenig als der Arme einen Freibrief für die Anlage zum Selbstmorde besitzt, so sind in den Lebensverhältnissen beider doch so eigenthümliche Momente, dass die Motive des Selbstmords modificirt erscheinen. Wenn der Reiche aus lauter Sorgen und Kummer für die Erhaltung und Vermehrung seines Vermögens jammert und darbt, und Wucher und Neid Tag und Nacht seinen Geist in Fessel legen, so leidet der Aermere Noth und Mangel, weil er kaum oder

nicht hinreichend besitzt, wodurch er seine Subsistenz sichern könnte, und jammert über die grossen Mühseligkeiten, die sein Leben auf allen Schritten begleiten. Diese verschiedenen Zustände führen doch zu einem Resultate; sie machen nämlich den Geist empfänglicher und geneigter zur Missstimmung, welche unter Einwirkung geeigneter Aussen-einflüsse leicht zur Schwermuth und Lebensüberdruss führen, Lebenszustände, welche die Grundlage des Selbstmordes abgeben. Hieraus erklärt es sich auch, dass Bettler, welche so zu sagen in den Tag hineinleben, und mit dem alten Spruche „kommt der Tag so bringt der Tag" sorglos für die Zukunft dahinleben, nur äusserst selten zum Selbstmorde schreiten. Nach Magg ergaben die Vermögensverhältnisse der Selbstmörder in Baden im Jahre 1845 folgendes Ergebniss:

47 männliche und 14 weibliche waren gänzlich vermögenslos;
37 „ „ 17 „ besassen etwas Vermögen;
10 „ „ 3 „ hatten 3000 fl. und darüber;
und bei
23 „ „ 4 „ blieb der Vermögensstand unbekannt.

Von den Vermögenslosen tödteten sich die meisten (11 männl, 5 weibl). in einem Alter von 18 bis 25 Jahren von den wenig Vermöglichen die meisten (11 männl. und 1 weibl). im Alter von 40 bis 50 Jahren. Unter der Zahl der Vermöglichen kam vor im Alter von:

18 bis 25 Jahren 2 männliche und 1 weibliche.
40 — 50 „ 2 „ „ 0 „
50 — 60 „ 3 „ „ 0 „

II.

Veranlassende oder Gelegenheitsursachen.

§. 44.

Zu den Gelegenheitsursachen des Selbstmordes, oder denjenigen Umständen, welche ein Individuum zum Selbst-

morde bestimmen können, gehört im Allgemeinen Alles, was entweder der Einbildung einen bessern Zustand nach dem Tode, als dieses irdische Dasein vorspiegelt oder was den Tod als eine Befreiung von allen Leiden, Sorgen und Kummer, mit welchen dieses Leben angefüllt ist, erscheinen lässt. Die besondern Veranlassungen dagegen sind so mannigfaltig, dass es äusserst schwer hält, ja sogar unmöglich ist, eine vollständige Uebersicht derselben zu geben, weil ihre Wirkung einer grossen Relation unterworfen ist. Bald ist es Ehrgeiz, bald Habsucht; bald häuslicher Kummer, bald Liederlichkeit; bald Verlust von Aemtern und Vermögen, bald Eifersucht und Ehebruch; bald unglückliche Liebe, bald Rachsucht; bald die Macht des Beispiels, bald eine Art von Verblendung; bald Missbrauch geistiger Getränke, bald Hunger und Noth u. s. w., kurz alle möglichen Verhältnisse des menschlichen Lebens, welche theils in die psychische, theils in die somatische Sphäre eingreifen, vermögen, bei vorhandener Prädisposition, der blutigen That zum Motiv zu dienen. Wir können uns desshalb hier kürzer fassen, insoferne es hinreichend und genügend ist, die wichtigsten und häufigsten Gelegenheitsursachen einer genauern Erörterung zu unterwerfen.

§. 45.

Unter den Gelegenheitsursachen des Selbstmordes stehen Gemüthsaffekte und Leidenschaften oben an. Man kann schon im Allgemeinen voraussetzen, dass der Selbstmörder jedesmal mit Gemüthsaffekten und Leidenschaften behaftet war, wie wir §. 13. schon angedeutet haben; inbesondere sind es aber die eigentlichen egoistischen Leidenschaften des Ehrgeizes, der Hab- und Herrschsucht, und die damit in Verbindung stehenden gemüthlichen Aufregungen, welche so häufige Veranlassung zum Selbstmorde geben. Was kann in der That auch natürlicher sein, als dass Menschen, welche ihren gangen Lebensplan auf die masslose Befriedigung der Selbstsucht durch die äussern Be-

dingungen jener Leidenschaften berechnet haben, mit dem Ruine des äussern Glückes auch jeden Werth des Daseins so gänzlich einbüssen, dass die absolute Leere desselben sie durch Abscheu und Verzweifelung zur Selbstentleibung antreibt? Die Selbstmorde der unglücklichen Börsespekulanten, und Bankrutirer, der Hasardspieler, der mit dem Verlust seiner Habe sein ganzes Lebensglück verloren hat, der in die Ungnade ihrer Fürsten gefallenen Günstlinge, der wegen Missbrauch ihrer Autorität, oder wegen Betrugs abgesetzten Beamten, und überhaupt Aller, welche aus irgend einem politischen Rausche, oder Schwindel, zum vollen Bewusstsein ihrer Thorheit und ihres verschleuderten Lebens gelangten, sind zu allen Zeiten häufig genug gewesen. Noch zahlreicher ist die Zahl der Selbstmörder in Gefängnissen, aus Furcht vor der bangen Zukunft, um dem Schimpfe der Bestrafung für entdeckte Verbrechen und der öffentlichen Hinrichtung zu entgehen; ja es ist dieses in civilisirten Ländern eine der allerhäufigsten moralischen Ursachen des Selbstmordes. Während der französischen Revolution tödteten sich viele, die bei den verübten Gräuelthaten Rädelsführer waren, als die Reihe der Vergeltung an sie kam; und stets haben Verbrecher zum Selbstmorde ihre Zuflucht genommen, um den quälenden Gewissensbissen zu entgehen. Hieraus erklärt es sich wohl, dass in Frankreich jedem zum Tode Verurtheilten die Zwangsjacke bis zum Augenblicke der Hinrichtung angezogen wird. Unter den übrigen Leidenschaften führt die mit der unglücklichen Liebe, in so nahem Zusammenhange stehende Eifersucht häufig zum Selbstmorde; denn die übermächtige Gewalt dieser Leidenschaften beherrscht die Seele so despotisch, weil sie das Gemüth in eine schmelzend weiche Stimmung versetzen, und ihm dadurch jede Kraft und jeden Widerstand rauben. Auch die leidenschaftliche Liebe zum Leben, so seltsam es auch klingen mag, führt zuweilen zum Selbstmorde: manche Soldaten entleibten sich aus Feigheit vor der Schlacht; sie wollten lieber den Tod, als die Furcht vor demselben erdul-

den. Bei Hypochondristen ist dieses derselbe Fall; denn Dubois sucht die vornehmsten Quellen der Hypochondrie in einer leidenschaftlich gesteigerten Liebe zum Leben. Auch Aufregung und Verdruss können den Selbstmord veranlassen. Mürrische und reizbare Personen tödten sich zuweilen in diesem Zustande, um diejenigen, welche sie geärgert oder beleidigt, zu Selbstvorwürfen zu zwingen und sich so an ihnen zu rächen. Der Selbstmord bei Kindern, besonders nach einer angedrohten oder erlittenen Bestrafung, beruht meist auf diesem Grunde. Falret erwähnt unter den verschiedenen Arten von Gram, welche zum Selbstmorde verleiten, die Verläumdung, als eine der wirksamsten, indem Verläumdete sich oft blos darum tödten, weil sie kein anderes Mittel zu besitzen glauben, um ihre Ehre wieder herzustellen.

§. 46.

Die Fälle sind nicht sehr selten, dass der Selbstmord sein wesentlichstes Motiv in einem gewissen Nachahmungstriebe findet, angeregt durch die Macht des Beispiels. Die Geschichte hat diese Thatsache durch so mannigfache Beispiele zur Gewissheit erhärtet, dass nicht der geringste Zweifel hierüber erhoben werden kann, wovon wir bei Marc eine Zusammenstellung der wichtigsten Fälle dieser Art finden. Wer kennt nicht die Erzählung Plutarch's, dass die Milesischen Jungfrauen sich schaarenweise erhängten, als die Männer, während eines Krieges, lange vom Hause abwesend waren, und dass die Obrigkeit dieser moralischen Seuche nur durch die Anzeige Einhalt thun konnte, in Zukunft soll jede Selbstmörderin nackt, und mit einem Stricke um den Hals öffentlich ausgestellt werden? Man könnte allenfalls den Einwurf erheben, dass gleiche Verzweifelung zu derselben That fortgerissen, nachdem Eine dazu das aufmunternde Beispiel gegeben, wie sich ja Aehnliches in belagerten und eroberten Festungen, auf gescheiterten Schiffen, bei Hungersnoth, und überhaupt bei allen allgemeinen und schweren

Drangsalen zu jeder Zeit und überall ereignet hat. Indessen lässt sich doch der Antheil, den der Nachahmungstrieb dabei hatte, um so weniger verkennen, als in neuerdings erlebten Fällen sich durchaus kein gemeinsames Leid erweisen liess, und der moralischen Ansteckung oft mit so geringfügigen Mitteln ein Ziel gesetzt worden ist, dass unstreitig kein tiefer greifendes Motiv dabei vorausgesetzt werden kann. So erzählt Marc, dass während der Regierung Napoleon's ein Soldat sich in einem Schilderhause entleibte, in welchem sich binnen kurzer Zeit mehrere den Tod gaben; man nahm das Schilderhaus weg, und die Nachahmung hört auf. So erzählt ferner Andral, dass als einmal im Invalidenhotel ein Invalide sich erhängt hatte, mehrere Tage hinter einander an derselben Stelle wieder ein Erhängter gefunden wurde, die Schliessung des Corridors machte aber sogleich dem Erhängen ein Ende. Neumann erwähnt, dass in einer Strasse von London ein hervorragender Balken eine bequeme Gelegenheit zum Erhängen darbot; nachdem Einer denselben zu dieser Absicht benutzt hatte, fand man täglich einen daran Aufgeknüpften, bis die Polizei den Balken wegnehmen liess. In Paris war es einmal zur Mode geworden, sich von der Spitze der Vendésäule herabzustürtzen. Die Macht dieses Nachahmungstriebes überwindet sogar die natürliche Scheu, mit welcher Selbstmörder ihre Absicht, deren Tadelhaftigkeit sie recht gut fühlen und erkennen, geheim zu halten pflegen. Denn es sind bestimmte Nachrichten vorhanden, dass in Paris, London und Berlin zu verschiedenen Zeiten Klubbs gestiftet wurden, deren Mitglieder sich ausdrücklich in der Absicht versammelten, jedem aus ihrer Mitte, der Reihe nach, die Berechtigung zum Selbstmorde zu verleihen, wobei die Entscheidung bald durch das Loos, bald durch förmliche Berathung über die Gültigkeit der Motive zum Selbstmorde, welche jeder geltend machen musste, gefällt wurde. Es mag auf sich beruhen, ob die Anecdote wahr sei, dass einige bei Molière versammelte Freunde, durch schwermüthige Gespräche, zu dem

gemeinsamen Entschlusse, sich ins Wasser zu stürtzen, verleitet wurden, woran Molière sie nur mit der Aeusserung habe verhindern können, er sei bereit, sich ihnen anzuschliessen, wenn sie nur den Vorsatz bis zum andern Morgen aufschieben wollten, damit die Pariser ihnen nicht nachreden dürften, sie hätten ihre That im Rausche vollbracht.

§. 47.

Goppland führt unter den excitirenden Ursachen des Selbstmordes eine Art von Verblendung auf, indem das blose Bewusstsein, das Mittel zur Selbstzerstörung in der Hand zu haben, den Trieb dazu so mächtig erwecken kann, dass die That ihm augenblicklich folgt; ja er will mehrmals sehr nervöse Individuen behandelt haben, welche nicht im Stande waren, ein scharfes Messer zu handhaben, ohne den Gedanken oder Trieb zu hegen, sich zu tödten. Personen der Art können auch von keiner grossen Höhe herabsehen, ohne den Trieb zu empfinden, sich jählings hinabzustürzen. Diejenigen nemlich, welche in gleicher Lage gewesen, erklären fast allgemein, dass die Empfindung des Hinabsehens eine sehr angenehme, und von einer Art Verblendung und Zauber begleitet sei, welcher nur durch das Zusammennehmen aller Verstandeskräfte besiegt werden könne. Verfasser gehört selbst zu dieser Klasse, welche von dieser Empfindung auf grossen Höhen befallen wird; allein er erkennt in diesem Zustande weder einen Zauber, noch eine Verblendung, sondern eine stark aufgeweckte Lust zum Fliegen, welcher beim Herrschen reiner Luft mit weiter Aussicht oft nur mit Schwierigkeit Einhalt geboten werden kann. Uebrigens scheint hiebei nicht nur ein gewisses wohlbehagliches Gefühl vorzuherrschen, sondern auch und vorzugsweise Schwindel einzutreten, welcher auf eine Störung der Cirkulation im Gehirne hindeutet. Auch verbindet sich dieses Gefühl, welches durch den eigenthümlichen Gesichtseindruck entsteht, nicht schon von vorneherein mit der Lust zum Fliegen, sondern der an sich angenehme Sinneseindruck

erzeugt erst sekundär diese Lust, seinen Körper fliegend den atmosphärischen Schichten anzuvertrauen. Nur die dazwischen tretende Vernunft, welche die tödtliche Folge dieser Handlung vor die Seele führt, lässt hier ein Gefühl unterdrücken, welchem zu entsprechen, die eigenthümliche Beschaffenheit eines Sinneseindruckes allerdings verleiten würde. So ist es denn nicht unwahrscheinlich, dass manche Individuen von hoher Reizbarkeit und grosser Nervenschwäche dem unter solchen Umständen auf sie einwirkenden wohlthuenden Eindrucke unterliegen, bevor sie Zeit und Kraft gewonnen, ihm zu widerstehen; wogegen wieder andere, welche mit der Idee des Selbstmordes bereits umgiengen, eine solche Gelegenheit benutzten, oder herbeiführten, um ihrem Schwanken ein Ende zu machen. Nur die letzteren können eigentlich als Selbstmörder betrachtet werden.

§. 48.

Zu den häufigsten und potentesten Gelegenheitsursachen des Selbstmordes gehören die Folgen der Ausschweifung in der Wollust und in dem Genusse spirituöser Getränke, welche ebenso tief in das geistige, wie in das körperliche Leben zerrüttend eingreifen, und durch diese Doppelwirkung um so grössere Verheerungen anrichten. Bei beiden trifft zwar der tödtliche Angriff das Leben auf einem ganz andern Punkte, und dennoch stimmen sie, in ihren verderblichen Folgen, so auffallend überein, dass sich von beiden beinahe das Gleiche sagen lässt. Zunächst vernichten sie unmittelbar die strebende Spannkraft aller Gefühle, welche das eigentliche Element der Lebenslust, die Triebfeder aller Thätigkeit ist, und zwar bewirken die spirituösen Getränke dies durch eine wahre Vergiftung der Nerven, weil es, durch neuere Erfahrungen, erwiesen ist, dass der Alkohol substanziell in das Blut, und mit ihm in alle organischen Gewebe, namentlich auch in das Gehirn übergeht, in dessen Ventrikeln man ihn bei Säufern schon gefunden hat. Die Wollust ist dagegen eine wirkliche Exi-

nanitio nervorum, sie zerstört die Thätigkeit der Nerven so gewiss, dass sie zuletzt mehr, wie jede andere Ursache, ihre Marksubstanz namentlich im Rückenmarke aufzehrt, so dass die Meinung der Alten, der Same werde unmittelbar aus den Nerven abgesondert, wenn auch physiologisch unrichtig, doch als Bild eine grosse Wahrheit enthält. Da die Nerventhätigkeit zugleich der nothwendige Träger des Seelenlebens, und der dynamische Mittelpunkt des Körperlebens ist, so arbeiten Trunksucht und Wollust geradezu auf Zerstörung der harmonischen Vereinigung beider Lebenssphären hin, der Mensch stirbt in der Wurzel seines Erdendaseins ab, dessen Vernichtung erst spät auf ein Heer der schmerzhaftesten und qualvollsten Krankheiten folgt, welche das Gemüth auf die Folter spannen, und dadurch in Verzweifelung stürtzen. Alle auf diese Weise entstandenen Krankheiten tragen den Charakter der Bösartigkeit an sich, welche das völlige Darniederliegen der s. g. Naturheilkraft anzeigt, und bedarf nur dieser Hindeutung, um damit zu bezeichnen, dass sie fast unausbleiblich mit jenen Gefühlen von Angst, Erschöpfung und Hülflosigkeit verbunden sind, welche die nahe Todesgefahr ankündigend, einen so tiefen und erschütternden Eindruck auf das Gemüth machen. Da solche Zustände oft geraume Zeit andauern, sich mit jedem Tage verschlimmern, und durch die immerfort wiederkehrenden Kontraste mit den flüchtigen Aufregungen wiederholter Ausschweifungen ganz unerträglich werden, so müssen sie alle Widerstandskraft des Gemüthes aufreiben. Nun treten noch die nie ausbleibenden Seelenleiden hinzu; Schwächung aller Geisteskräfte bis zur Vernichtung, mit alleiniger Ausnahme der fieberhaft überreizten Phantasie, welche die geistigen und körperlichen Schmerzen zu den fürchterlichsten Schreckbildern verarbeitet, ferner unmächtige Reue über den höchsten Grad selbst verschuldeten Elendes, in jeder Lebensbeziehung; Gewissensbisse, Schande, Verarmung, der Anblick des zerstörten Familienglückes, eitle Sehnsucht nach den unwiederbringlich verlorenen Lebensfreuden, Selbstverachtung,

oder, bei völliger Selbsttäuschung, Hass gegen Andere, denen fälschlich die Folgen der eigenen Schuld aufgebürdet werden. Erkennt nun der Zerrüttete den vollen Bankrot seines geistigen und körperlichen Lebens, die Thorheit jeder Hoffnung, die Gewissheit des unvermeidlichen Verderbens, die Unmöglichkeit der Selbsthilfe aus moralischer Ohnmacht, und hält ihn ein falsches Ehrgefühl ab, Andere um Errettung zu bitten; so bleibt ihm nur die Wahl zwischen Betäubung in einem Sinnenrausche, welchen er indess nicht mehr erlangen kann, und der Selbstvernichtung. Ein solcher Mensch ist geistig abgestorben, er vegetirt nur noch physisch. Kein Wunder daher, dass die Selbstmörder im Gefolge jener Ausschweifungen, zumal der Onanie, nach Tausenden, und vielleicht noch höher gezählt werden müssen. — In diese Kategorie gehört auch der Mangel an Unterhalt, namentlich durch Liederlichkeit verschuldete Dürftigkeit; unter 664 Fällen von Selbstmord gehörten, nach Falret, 239 hierher.

Rückblick und Folgerungen.

§. 49.

Wenn wir, am Schlusse dieses Abschnittes, einen Rückblick auf die verschiedenen §§. 23 ff. aufgeführten Ursachen des Selbstmordes werfen, so finden wir, dass dieselben theils im eigenen Leben, theils in äussern Verhältnissen ihren Grund haben, und der Selbstmord meistens das Produkt aus diesen beiden Faktoren darstellt. Religion, Sittlichkeit und daraus hervorgehende Reue und Gewissensqual, bei deren Bestand kein fester Entschluss zur Tugend und kein lebendiges Gefühl sittlichen Strebens aufkommen kann; herrschende Begriffe und Vorurtheile, welche den reflektirenden Verstand in Fesseln schlagen; Eckel am Leben und Lebensüberdruss, herbeigeführt durch Uebersättigung an sinnlichen Genüssen und durch Unbekanntschaft mit den unerschöpflichen Quellen wahrer Lebensfreuden; Erblichkeit, Temperament, Gemüthsaffekte und

Leidenschaften, deren Anlagen theils angeboren, theils herangezogen worden sind; die Qual körperlicher Leiden und die Schmerzen unheilbarer Krankheiten, bei bestehendem Mangel an sittlicher und moralischer Kraft; Altersschwäche, wo im Verlaufe des Lebens kein innerer Stützpunkt gewonnen worden ist und dgl., einerseits, und Regierungsform, öffentliche und häusliche Erziehung, Beschäftigung, Familien- und Vermögensstand, Luxus und dgl. andererseits, haben von jeher die meisten Selbstmorde herbeigeführt. Wenn wir nun die Frage: „Welches sind die Ursachen der in neuester Zeit so sehr überhandnehmenden Selbstmorde?“ (§. 5), einer genügenden Beantwortung unterziehen wollen, so müssen wir vorerst untersuchen, ob im Umschwunge der Zeit das Leben des Menschen, oder die Aussenverhältnisse, oder beide zugleich eine Umänderung erlitten, und dadurch dem Menschengeschlechte der Jetztzeit eine besondere Disposition zum Selbstmorde einverleibt worden ist, oder ob die äusseren, dem Selbstmorde zu Grunde liegenden Momente sich intensiv und extensiv gesteigert haben, so dass sie bei Vorhandensein auch einer geringern Disposition, zum Selbstmorde führen können? Bei dieser Untersuchung müssen wir den historischen Boden betreten, und die Gegenwart mit der Vergangenheit vergleichen; nur auf diesem Wege glauben wir, den wahren Grund der Vermehrung des neuester Zeit so auffallenden Selbstmordes auffinden zu können; weshalb wir auch hier denselben betreten und in nachfolgenden §§. verfolgen wollen.

§. 50.

Wie es eine Geschichte des menschlichen Geistes gibt, so lässt sich auch eine Geschichte des menschlichen Leibes denken: Geschichte der Philosophie, der Religion, der Sitten, was sind sie anderes, als Geschichte des geistigen Lebens der Menschheit, als ein Ganzes betrachtet, seiner stufenweisen Veränderungen, seiner Fort- und Rückschritte, seiner Entwickelungen in der Zeit und mit der Zeit bis auf

den gegenwärtigen Standpunkt. Zu demselben Resultate, nur in einer andern Richtung, gelangen wir, wenn wir das physische Leben als ein Ganzes betrachten, und durch alle Veränderungen der Zeit durchführen, seine Schicksale und die hiemit im Vereine wirkenden Verhältnisse darstellen, bis auf den heutigen Zustand. Ist dieses nicht auch eine Geschichte des physischen Leben? A. Wyrth (Beiträge zur Zeitgeschichte) sagt in beiderlei Richtung: „Die Naturanlagen der Menschen sind das Erzeugniss organisirender Kräfte der Schöpfung, und weil diese nicht willkührlich und regellos, sondern nach bestimmten und unveränderlichen Gesetzen wirksam sind, so richten sich auch die Beschaffenheit und die Art der Vertheilung der Naturanlagen unter den Menschen nach bestimmten Gesetzen der Natur. Charakter dieser Gesetze ist Wechsel, und zwar Bewegung im Kreise, oder Steigen uud Fallen, d. h. sie werden abwechselnd — periodisch, edler oder unedler. Die Gedanken, Gefühle, Grundsätze, Vorstellungen, Meinungen der Menschen, alles was sie für recht und unrecht, für edel und unwürdig, für schön und hässlich halten, hängt von ihren geistigen und sittlichen Naturanlagen ab. Weil nun aber diese periodisch wechseln, so müssen auch die Ideen der Zeit, die Gesinnungen und der Geschmack der Völker periodisch sich ändern.“ — Niemand wird wohl läugnen wollen, dass sowohl in geistiger als körperlicher Beziehung ein himmelweiter Unterschied besteht: zwischen einer Dame eines jetzigen Hofes und vom Hofe eines Davids und Priamus; zwischen Friedrich dem Grossen und Friedrich Wilhelm III.; zwischen einem Menschen unseres Jahrhunderts und einem vom homerischen Zeitalter; zwischen der Denk- und Lebensweise unserer alten Deutschen und unserer gegenwärtigen Generation. Auf diese Weise lässt sich mit völliger Gewissheit behaupten, dass die gegenwärtige Menschheit, im Verlaufe ihrer zeitgemässen Entwickelung, sowohl in geistiger als in physischer Beziehung, auf einen Standpunkt und zu einer Modifikation gelangt ist, auf welchem sie noch niemals war;

denn jedes Jahrhundert entwickelt seinen Charakter und sein zeitgemässes Bewusstsein, und drückt dieselben im Leben der Menschheit aus. Es ist nun unsere Aufgabe nachzuweisen, worin die Eigenthümlichkeit der jetzt lebenden Generation besteht, welche so sehr zum Selbstmorde inklinirt, und wie wir zu derselben gelangten, worüber wir nun sofort einige Ideen in Kürze mittheilen wollen.

§. 51.

Die Quellen der Umgestaltung des Menschengeschlechtes sind so zahlreich als mannigfaltig; indessen lassen sie sich doch auf zwei Hauptquellen zurückführen, von welchen zunächst Alles ausgeht, was auf Erden geschieht, und diese sind: der Mensch und die Natur. Betrachten wir die Menschheit als ein organisches Ganzes, zusammengesetzt aus dem Leben des Einzelnen; so hat auch dieses Ganze eben so gut sein Leben, als das Einzelne. Sowie nun das Leben des Einzelnen, so hat auch das Leben der Menschheit im Ganzen sein Streben und seine Bestimmung, seine aus ihm selbst hervorgehenden Entwickelungen, Perioden, Blüthen, Abfälle und Umgestaltungen, und so ist die erste und Hauptursache der Veränderungen, welche das Menschengeschlecht sowohl in seiner Natur als Form erleidet, der Mensch selbst, das Leben der Menschheit in der Zeit, und die mit diesem Leben unzertrennlich verbundene Entwickelung seiner selbst, was wir Kultur nennen. Die Kultur des Geistes wirkt aber auch auf das Physische zurück, und die nächste Wirkung ist in dieser Richtung: Verfeinerung des Organismus, dadurch bedingte Erhöhung der Receptivität, und Verminderung der thierischen Kraft — das Thier geht unter in demselben Verhältnisse, als der Geist aufgeht. Nun kommt es zunächst wieder auf die Richtung an, welche die Kultur einschlägt. Ist sie die wahre, d. h. die Vernunft erhöhende, und sie zur Herrscherin machende Kultur, so ersetzt die Kraft des Geistigen die Schwächung des Thierischen im menschlichem Organismus,

trägt und erhält das zeitliche Leben durch Mässigkeit, Seelenfrieden, Ordnung, Beherrschung der Leidenschaften, ja verschafft ihm, durch die Erhebung zu einer höhern Welt eine ganz neue Lebens- und Restaurationsquelle, von der das Thier nichts weiss, und die den Vorzug hat, nie zu versiegen, und nie zehrend, sondern immer belebend zu wirken, ja den Menschen über die Natur erhebend, ihn einer Menge ihrer schädlichen Einflüsse zu entziehen. Ist aber die Kultur vernunftlos, wird das Streben nach dem Höhern bei Seite gesetzt, oder nur vorübergehend berücksichtigt, ist sie nur Sinnlichkeit und Genuss suchend, die Leidenschaft und Thierheit nährend, so ist sie das Verderblichste auch im Physischen, erhöht die Empfänglichkeit und Zerstörbarkeit, ohne eine andere Kraft an ihre Stelle zu setzen, erniedrigt auch im Physischen den Menschen tief unter das Thier, und beschleunigt seine Vernichtung.

§. 52.

Legen wir den §. 51. bezeichneten Maassstab zur Beurtheilung unserer gegenwärtigen Verhältnisse an, so müssen wir offen bekennen, dass unsere Kulturzustände, in mancher Beziehung, durch und durch verfehlte und eine unversiegbare Quelle des Selbstmordes sind. Die vorherrschenden Ideen der Gegenwart sprechen sich in einem regsamen Bestreben nach religiöser, moralischer und materieller Unabhängigkeit aus; Egoismus ist das Feldgeschrei unserer Zeit, zu dessen Ursprung schon in der frühen Jugend der Keim gelegt wird. Die grossen Fehlgriffe in der häuslichen Erziehung, mit ihren unheilvollen Folgen, haben wir §. 14. schon umständlich und in der Art erwähnt, wie sie leider in gegenwärtiger Zeit nur zu häufig zu treffen sind; aber auch die öffentliche Erziehung hat ihre Mängel aufzuweisen. Unsere öffentlichen Erziehunganstalten höherer und niederer Art, Volksschulen und Realschulen, Gewerbeschulen und polytechnische Schulen, Gymnasien und Universitäten, leiden in unsern Tagen vorzugsweise an dem Haupt-

gebrechen, dass sie zu einseitig auf Aufklärung, auf positives wissenschaftliches Wissen dringen, und die Region des Glaubens gänzlich ausser Acht lassen, oder nur insoferne berücksichtigen, als sie an die Stelle des Glaubens ein Wissen zu setzen trachtet, wodurch eine gewisse Leere im menschlichen Leben entsteht, welche bei widrigen Lebensverhältnissen leicht der Verzagtheit und Verzweiflung mit ihren Folgen Raum gestattet. Es ist auch desshalb mit vollem Rechte von allen bessern Schriftstellern anerkannt worden, dass eine Erziehung in ächt religiösen Grundsätzen die sicherste Schutzwehr gegen alle Ausbrüche der Verzagtheit und Verzweifelung gewähren; allein auch hiebei sind Uebergriffe jeder Art möglichst zu vermeiden. Denn es ist nicht schwer zu begreifen, dass jede pietistische Kopfhängerei oder phantastische Exaltation frömmelnder Gefühle, auf Kosten des gesunden Menschenverstandes und der praktischen Berufsthätigkeit, dass jede Erschlaffung des Charakters in einem kontemplativen Müssiggange, jede Verschmelzung des religiösen Sinnes mit den egoistischen Interessen des Ehrgeizes, der Herrschsucht, ja mit erotisch sinnlichen Aufwallungen, mit einem Worte, dass alle jene, dem hellen Kopfe unverständlichen Verirrungen der zahllosen religiösen Sekten, in letzter Entwickelung eine so vollständige Zerrüttung des Seelenlebens zur Folge haben müssen, dass der Selbstmord fast als eine Errettung aus dem unheilvollen Bewusstsein eines grenzenlosen Drangsales angesehen werden muss. Auch in dieser Richtung hat unsere Zeit ihre Fehler aufzuweisen, welche zu Selbstmord geführt haben. Auch die halbverstandenen, oder unrichtig aufgefassten philosophischen Systeme von Hegel und Günther; welche theils öffentlich gelehrt, theils ohne Vorbereitungsbildung gelesen werden, sind hierher zu zählen; nicht minder aber auch jene skrupulösen Traktätchen und andere ascetische Schriften, sowie auch die bis zur untersten Volksklasse eingedrungene Lektüre von Romanen und aufreizenden belletristischen Schriften.

§. 53.

Wie wir §. 52 schon angedeutet haben, strotzt unser gegenwärtiges Zeitalter von lauter egoistischen Tendenzbestrebungen, welche sämmtlich auf möglichste Unabhängigkeit und Selbstständigkeit hinzielen. Die Zeit ist vorüber, wo der Schüler auf die Worte des Lehrers (verba magistri) zu schwören gewohnt war; der Schüler will klüger sein, als der Lehrer; der durch unsere Real- und Gewerbeschulen halb herangebildete Lehrling glaubt seinen ältern Meister an Kenntnissen zu übersehen; unsere Gewerbsleute vindiciren sich sogleich den Namen „Fabrikant", heissen eine leere Kammer Magazin, ihre Werkstätte, die häufig einer Höhle ähnlich sieht, Arbeitssaal, oder Geschäftszimmer; der Dekopist nennt sich Aktuar oder Kommissionär, der Barbierer und Thierarzt Doktor, der Bauer Oekonom, u. s. w., von den sogenannten Besitzern kleinerer und grösserer Gewerbe, z. B. Mühlenbesitzer, Bierbrauereibesitzer u. dgl. gar nicht zu reden, welche sämmtlich durch diese Bezeichnung schlechthin andeuten wollen, dass sie Leute sind, welche von dem blossen Einkommen ihres Geschäftes, ohne selbst mitzuarbeiten, zu leben verstehen — kurz es gibt sich überall ein flüchtiges geistiges Aufwallen ohne sichere moralische Grundlage und ohne festen materiellen Boden, und eine hieraus hervorgehende Selbstüberschätzung kund, welche einen eiteln bleibenden Eigendünkel erzeugt, und so die Leute zur Führung eines Lebens voll Selbsttäuschung veranlasst. Der stete Begleiter dieser Uebelstände ist der Luxus (§. 40.) und das Leben auf einem höheren Fusse, als die äusseren Verhältnisse es gestatten: Einnahmen und Ausgaben gelangen in ein unausgleichbares Missverhältniss, das Haus konsumirt mehr als es producirt, man lässt sich noch am Ende in Börsespekulationen und Glücksspiele ein, oder vergreift sich an anvertrauten Geldern, um sein bisher geführtes Leben noch einige Zeit fortzuführen, Vermögensverfall und Ehedissidien folgen auf dem Fusse nach, zumal in unserer Zeit

die Ehen nur allzuhäufig nicht aus Liebe und gegenseitiger Neigung zum auserwählten Gegenstande, sondern aus Liebe zum Gelde einerseits und aus Liebe zur Pracht, Wohlleben und Titulaturen andererseits geschlossen, und so zum Gegenstande merkantilischer Berechnung und schmutziger Spekulation erniedrigt werden, in Folge hievon entwickelt sich Reue und quälende Gewissensbisse, deren letztes Schlussglied Lebensüberdruss ist, welcher endlich, da Leuten solchen Gelichters religiöse Tröstungen und moralische Verpflichtungen fremd geworden sind, und sie aus falscher Scham, Andere um rettende Hilfe anzusprechen, und aus Mangel an moralischer Kraft in Zukunft ein angemessenes Leben zu führen, nicht über sich bringen können, zum Selbstmorde führt. Zu welchem Ende der Luxus es bringen kann, mögen beispielsweise folgende zwei Fälle, welche öffentlichen Blättern entnommen sind, bekunden. Ein junger Kaufmann in Wien gewann in einer Lotterie 40,000 fl.; er richtete sein Geschäft nach allen Richtungen glänzend ein, um demselben einen anziehenden Reiz zu verleihen; nachdem aber am Ende diese glänzende Einrichtung sein Geld verzehrt hatte, ohne Kunden anzuziehen, so sah er sich in seiner Hoffnung betrogen, und machte sofort seinem Leben durch einen Schuss ein Ende. — In Paris sodann gaben die Krinolinen zu einer Ehescheidung Veranlassung. Ein Mann konnte nemlich die Luxuskosten seiner Frau nicht mehr erschwingen und klagte desshalb auf Scheidung. Er legte hiebei 300 Moderechnungen vor, die alle sauber geordnet waren. Die erste Rubrik zeigt für Krinolinen 1800 Frs., für Unterröcke 3000 Frs., für Wäsche seit Mai 2000 Frs. u. s. w.

§. 54.

Ein anderer hierher gehöriger und nicht minder zu beachtender Uebelstand unserer Zeit, welcher besonders erörtert zu werden verdient, ist das Leben der Fabrikarbeiter. Statt standesgemässer Einschränkung und weiser Sparsamkeit findet man bei diesen Leuten einen Hang zu Luxus und

Verschwendung ausgesprochen, welcher häufig noch von dem Fabrikherrn gehegt und gepflegt wird, damit der Beobachter einen Rückschluss von dem Leben dieser Leute auf den Glanz des Fabrikgeschäftes zu machen Gelegenheit findet, kurz es bewährt sich bei diesen Leuten das alte Sprichwort: „wie gewonnen, so zerronnen." An die Stelle des Kirchenbesuches tritt der Besuch der Wirthshäuser, der Trinkgelage und der Spieltische; das enge Beisammenleben beider Geschlechter gibt zu Vergehungen gegen die Sittlichkeit aller Art nur zu leicht Veranlassung, die starke Macht des Beispiels wirkt, nach Art der Ansteckung, auf andere unverdorbene Individuen auffordernd zur Nachahmung; die Lehrlinge entbehren der nöthigen Aufsicht, sind mehr ältern Fabrikarbeitern überlassen und so bilden unsere Fabriken eine besondere Pflanzschule für eine grosse Klasse von Menschen von gleicher Gesittung und gleicher Gesinnung. Wenn nun diese Leute durch unerwartetes verschuldetes oder unverschuldetes Unglück, oder durch höheres Alter gebrechlich, oder durch Krankheiten, Schwangerschaft u. dgl. zur Fortsetzung ihrer bisherigen Beschäftigung unfähig, oder durch Eingang der Fabrik entlassen werden, so malt sich ihnen ihre Zukunft in lauter Schreckbildern, sie sehen Entbehrungen aller Art entgegen, fallen oft endlosem Elende anheim, und beim Rückblicke auf ihr früheres Leben erwacht Reue, und die vorwerfende Stimme des Gewissens erzeugt Seelenqual, und wenn dem Heimgesuchten ein rettendes und tröstendes Gottvertrauen fremd geworden ist, so fällt er nur zu leicht der Verzweifelung anheim, in welcher er endlich seinem qualvollem Leben durch Selbstmord ein Ende macht.

§. 55.

Wie im grossen Haushalte der Natur alle Thatsachen und Begebenheiten wieder zu bestimmenden und bedingenden Ursachen anderer Thatsachen und Begebenheiten werden, so verhält es sich auch mit der Wirkungsphäre der Kultur; denn in dem Maase, in welchem die wachsenden

Bedürfnisse des fortschreitenden Lebens die in der Volksmasse schlummernden Kräfte in Anspruch nehmen, und zum Bewusstsein gebracht nach den verschiedensten Richtungen sich zu äussern nöthigen, werden stets neue Gegenstände der Konsumtion producirt, und in Folge hievon auch stets neue Bedürfnisse und Gelüste erzeugt, und diese können noch in höherem Maasse, als jene zunehmen; denn der Genuss weckt die Neigung zu neuen Genüssen, und das Streben sich diese zu verschaffen. Der Mensch stellt sich unter die Regierung der Weltherrschaft einer wechselnden, aber für Alle gleichen Mode, so dass sich der Aermere und Niederere dem Reichen und Höhern auch hierin an die Seite zu stellen sucht. In Amerika sehen es die Dienstboten wohl gar für ein Recht an, ihre Bälle und Gesellschaften in den Kleidern ihrer Herrschaft besuchen zu dürfen, und in Europa ist es, der Sache nach, kaum anders. Ueberhaupt sind die Ansprüche auf jede Art Genuss zugleich grösser und allgemeiner geworden, und diese führen zu Luxus und Ueppigkeit nach allen Richtungen des Lebens, welche ihren ändernden Einfluss auf Geist und Körper nicht verkennen lassen, insoferne die Herrschaft der gegenwärtigen Zeit das Innere erkaltet, und alle Lebenswärme nach aussen entwickelt. Die gegenwärtige Generation ist beweglicher, gegen die Stürme des Lebens aber weniger ausdauernd geworden, daher betrahtete schon Rousseau den Kulturzustand des Menschen für die Hauptquelle des physischen und moralischen Elendes, welches den Menschen drückt, weil durch die Kultur seine Verhältnisse so gesteigert werden, dass seine Neigungen und Wünsche keine Grenzen mehr finden, und wir können demselben vollkommen beistimmen, wenn die Kultur auf die §. 51 angedeuteten Abwege geräth, was leider in unserer Zeit nur zu häufig zu beobachten ist.

§. 56.

Eine zweite Hauptquelle der Einflüsse, welche die Menschheit afficiren und gestalten, ist das, was nicht vom

Menschen ausgeht — die Natur, insoferne sie ihren eigenen Gesetzen gehorcht. Dahin gehört die Erde mit den ihr einverleibten Kräften, und die Planeten, insoferne sie einen bestimmten Einfluss darauf haben. Ob in diesen Verhältnissen, im Verlaufe der Zeit, Veränderungen der Zeit, Veränderungen stattgefunden, welche auf die Veränderung der Menschennatur Einfluss hatten, ist möglich und denkbar, aber keines strikten Beweises fähig. Widmann (deutsche Zeitschrift für Staatsarzneikunde von Schneider etc. Bd. X. S. 153 ff.) hat in neuester Zeit der hier in Rede stehenden Angelegenheit, in Beziehung auf die Ursachen der Geisteskrankheiten, besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Er stellt sich, bei Durchführung seiner Aufgabe, auf den naturphilosophischen Standpunkt, und betrachtet die Erde als belebt, und ihren periodischen Wechsel, mit wechselnden Tendenzbeziehungen verbunden, für rein organischer Natur, und diese wechselnden Tendenzbeziehungen müssen sich auch im Organismus des Menschen aussprechen, und hieraus gehe hervor, dass die Ideen der Zeit aus der physischen Natur der Zeit wurzeln, und dadurch sowohl den beginnenden Geist der Zeit, als auch in der physischen Natur die Anlagen begründen. Mit diesen wechselnden Zeitperioden gehen fortlaufend im Innern des organischen Bestehens rein organische Veränderungen hervor, und zwar so, dass mit dem Wechseln der Zeitperioden die drei Grundfunktionen wechselnd in veränderte Beziehungen zu einander gesetzt werden. Als universell bestimmte Faktoren werden die Centralkräfte — Centrifugal- und Centripetalkraft bezeichnet, welche, nach der Sprache der Chemiker, als Electricität und Magnetismus im Organismus des Menschen, im Gehirne und Nervensystem vorhanden seien, durch welche, mit wechselnden Zeitperioden, wechselnde organische Veränderungen erfolgen. Dieser Mechanismus erstrecke sich auch über die materiellen Bedingungen des sensoriellen Lebensvermögens u. s. w. Auf diese Weise sucht nun Widmann in einer ziemlich verworrenen und unklaren, der gegenwärtigen

Naturforschung fremden Sprache den Beweis zu liefern, dass der Mensch, im Verlaufe der Zeit sowohl körperlichen als geistigen Veränderungen unterworfen sei; allein er hat hiebei das Gebiet der Hypothesen nie verlassen. Indessen dürften doch die in der neueren Zeit so häufigen und auffallenden Naturerscheinungen, als da sind: Erdbeben, Eruptionen von Vulkanen, Wolkenbrüche und Ueberschwemmungen, Verwischen der Jahreszeiten; das Erscheinen neuer Kometen u. dgl. darauf hindeuten, dass auch im Haushalte der Natur, im Verlaufe der Zeit Veränderungen eingetreten sind, welche auch auf den Organismus des Menschen einen verändernden Einfluss äussern, wie diess namentlich die Empfänglichkeit des Menschen für früher ungewöhnliche Krankheiten, z. B. für ursprüngliche Thierkrankheiten, Cholera, bekunden dürfte.

§. 57.

Suchen wir nun die einzelnen Momente, welche das Leben der gegenwärtigen Generation characterisiren, im Allgemeinen auszudrücken, so finden wir dieselben in folgenden Punkten ausgesprochen:

1) Im Ganzen eine weit grössere Zartheit und Verfeinerung der Organisation, besonders des Nervensystems und grösserer Einfluss desselben im Organismus. — Dieser Zustand spricht sich im Leben durch überwiegende Herrschaft des Nervensystems, gröbere und feinere Sinnlichkeit, Gefühlsleben im Geistigen, Nervencharakter im Physischen und in den Krankheiten aus. Noch nie, so lange die Erde steht, waren Geistes- und Nervenkrankheiten so häufig, wie jetzt, noch nie so mannigfaltig und wunderbar modificirt; es kommt fast keine reine Krankheit mehr vor, alle erhalten einen Nervenantheil von Krämpfen u. dgl. und dieses nicht etwa blos in Städten und höheren Ständen, sondern auch auf dem Lande, bei der arbeitenden Völkerklasse, was im Alterthume unerhört war. Ja die Kinder werden schon mit einer feineren Organisation

und erhöhtern Sensibilität geboren, daher die Anlage zu grösserer Mobilität und Convulsibilität des Nervensystems; denn es ist bekannt, dass Krankheiten oder Fehler, die in der Organisation selbst begründet sind, durch die Zeugung auf die Kinder übergehen. Auf diese Weise kann das, was zuerst nur acquirirt war, in der Folge angebornes Eigenthum der Nachkommenschaft, und, wenn diess die ganze oder die Mehrzahl der Menschheit betrifft, Eigenthum und Charakter der Generation werden. Und so ist es gewiss, dass die Kinder jetzt schon anders geboren werden, als sonst: sie bringen den Charakter der Zeit — feiner fühende und leichter bewegliche Nerven, gleich mit auf die Welt, dadurch grössere Empfänglichkeit für die Aussenwelt, sowohl im Physischen als im Geistigen.

2) Mehr Geistigkeit, aber weniger Kraft, daher mehr Leben in der Geisteswelt, im Lesen, Denken, mehr noch in der Gefühlswelt. Allein leider hat jetzt das geistige Leben einen mehr passiven Charakter; es erhöht nicht die Kraft des Geistes, sondern nur seine Empfänglichkeit, seine Beweglichkeit, seine Genüsse, mehr die Herrschaft der Phantasie, als der Vernunft. Daher anstatt stärkend und belebend auf das Physische zu wirken, vermehrt es nur noch die Zartheit und Reizbarkeit, den Mangel an Haltung in demselben; anstatt durch die Kraft des Geistes eine Menge schädlicher Einflüsse abzuhalten, erzeugt es vielmehr eine neue Welt krankmachender geistiger und und Gefühlspotenzen, denen der Körper unterliegt. Eine der schlimmsten Folgen, dieaus dieser Erhöhung der Receptivität mit Verminderung der Kraft entsteht, ist das jetzt so gewöhnliche Hingeben an die Gefühle auch im Physischen, wodurch sie eben etwas Reelles werden. Das, was wir häufig, besonders beim weiblichen Geschlechte, Nervenschwäche nennen, ist ursprünglich oft nichts Anderes, als die Gewohnheit, von Jugend auf jedem entstehenden Krankheitsgefühle nachzugeben, ihm freies Spiel zu lassen, und

keine Geisteskraft dagegen aufzubieten, wodurch es oft im ersten Entstehen überwunden werden könnte.

3) Ueberreizung. Hierunter verstehen wir die Gewohnheit, von Kindheit auf Reize zu gebrauchen, welche die Nerven aufregen und dadurch den dreifachen Nachtheil erzeugen: einmal dass sie den ganzen Organismus in einer übernatürlichen Spannung erhalten; hernach dass sie am Ende Abstumpfung und Ueberreizung hervorbringen, und endlich, dass sie das Bedürfniss immer neuer stärkerer Reize erzeugen. Hierin liegt ein Hauptunterschied der alten und der neuen Welt, und namentlich unserer gegenwärtigen Zeit. Man denke nur an Kaffee, Thee und Taback, von denen die alte Welt nichts wusste, und die neuere Welt sich nur beschränktern Gebrauchs derselben erlaubte, vorzugsweise aber an den Gebrauch der verschiedenen Spirituosa, deren wirksamer Bestandtheil Alkohol ist, als: Wein, Branntwein, Cognac, Liqueurs, Arak, Rum, und die hieraus bereiteten Getränke: Grog, Punsch, Bischoff u. dgl., ja wir dürfen keckhin behaupten, dass der Genuss der Spirituosa ein wahres Lebensbedürfniss aller Menschen von allen Klassen unserer Zeit geworden ist. Wie wenig Menschen leben jetzt eigentlich von und durch sich selbst, sondern erst durch etwas, was sie aufregt und spornt; ihr ganzes Leben ist immer ein künstlicher Zustand, und diess gilt nicht nur von den höheren Ständen, sondern auch von dem gemeinen Manne. Die schädlichen Folgen dieser Art von Genüssen haben wir §. 48 umständlicher erörtert, und wir glauben nicht zu viel sagen, wenn wir behaupten, dass dadurch unserer Generation am meisten ihre physische Unschuld geraubt wurde.

4) Mehr Unnatur und mehr Künstlichkeit des Lebens überhaupt. — Wir erwähnen hier blos die jetzt bei weitem mehr allgemein gewordene sitzende Lebensart, die häufige Unterlassung der Bäder und Hautkultur, oder umgekehrt eine einseitige Uebertreibung in dieser Richtung, die unnatürliche Bekleidung, die, besonders der

neueren Zeit zugehörige, Erfindung der Mode, die uns zwingt, von einer Gewohnheit der Kleidung und des Lebens zu andern überzugehen. Die Verwandlung des Tages in Nacht und umgekehrt, so dass es bald dahin kommen wird, dass das Mittagsessen zu Mitternachtszeit eingenommen wird, oder, wie sich Jemand ausdrückt, dass die feine Welt erst um Mitternacht zu Verstande kommt; ja es ist in der That so weit gekommen, dass der Zeitpunkt, der sonst zur tiefsten Ruhe bestimmt war, jetzt der Culminationspunkt des regsten Lebens ist.

5) Frühere Entwickelung der geistigen Thätigkeit und des Zeugungstriebes. — Diese beiden Verhältnisse bilden einen auszeichnenden Charakterzug unserer Zeit. Das Kind wird jetzt schon klüger geboren, hört man häufig behaupten. Statt dass es sonst im ersten Jahre noch als Pflanze lebte, ist es jetzt schon am Ende des ersten Vierteljahres geistig erwacht, nimmt Theil an der Aussenwelt, alles reift schneller, die noch viel zu zarten Organe werden schon geistig gereizt und beschäftigt, und so wird hier schon der Grund zur Kränklichkeit nicht blos des Körpers, sondern auch des Geistes gelegt. — Aber noch auffallender zeigt sich dieses in dem frühzeitigen Erwachen des Geschlechtstriebes, der in so genauer Analogie mit der geistigen Produktionskraft steht. Es ist jetzt gar nichts Ungewöhnliches, was man im Alterthume für unmöglich gehalten haben würde, dass er schon im fünften, sechsten Jahre erwacht, und durch Onanie Ausschweifungen hervorbringt. Nicht in der Häufigkeit der Ausschweifungen, sondern in ihrer Frühzeitigkeit liegt der Unterschied des jetzigen und des vormaligen Zeitalters, und leider zum grossen Nachtheile des erstern, da das Zuviel in spätern Jahren bei weitem nicht so viel schadet, als das Zufrüh.

6) Grössere Schwierigkeit und krankhafter Charakter der Naturentwickelungen. — Schon das Geschäft der Entbindung, wie viele Annomalien und Gefahren führt es jetzt mit sich! Ebenso das natürliche

Durchbrechen der Zähne, dann die Entwickelung der Mannbarkeit! Von allen diesen liegt der Grund hauptsächlich in dem erhöhten Antheile der Nerven und Sensibilität, wodurch alle natürlichen Verrichtungen mehr krampfhaft und anomal werden.

§. 58.

Nach den vorangeschickten Erörterungen (§§. 50 ff.) sind wir, wie ich glaube, zu folgenden Resultaten gelangt:

1) Dass der Mensch sowohl in geistiger, als körperlicher Beziehung, im Verlaufe der Zeit, eine Veränderung erlitten hat, und sein Leben auf einem Standpunkte angelangt ist, welchen es früherer Zeit nie eingenommen hat;

2) dass durch diese körperlichen und geistigen Veränderungen die Anlage zum Selbstmorde ein weit grösseres und fruchtbareres Feld erlangt hat;

3) dass die Gelegenheitsursachen zum Selbstmorde sich vermehrt, und ihre Wirkung an Intensität und Extensität gewonnen haben endlich

4) dass diese Veränderungen des Menschengeschlechtes mittelbare oder unmittelbare Folgen unserer gegenwärtigen Kultur- und Industrieverhältnisse sind, so dass wir hiernach den ersten Theil der Frage: „Welches sind die Ursachen der in der neuesten Zeit so sehr überhandnehmenden Selbstmorde“ (s. §. 5) unumwunden dahin beantworten können,

„dass die Vermehrung des Selbstmordes unserer Zeit eine nothwendige und natürliche Folge unserer gegenwärtigen Kultur- und Industrieverhältnisse sei, und hiemit wäre der erste Haupttheil der Frage erledigt.

Dritter Abschnitt.

Prophylaxis des Selbstmordes.

§. 59.

Nachdem wir in den vorangestellten §§. 23 ff. die verschiedenen, dem Selbstmorde zu Grunde liegenden Ursachen im Allgemeinen kennen gelernt haben, und in Beziehung auf die Vermehrung desselben in unserer Zeit, zu dem Resultate gelangt sind, dass letztere eine nothwendige und natürliche Folge unserer gegenwärtigen Kultur- und Industrieverhältnisse sei (§. 58), welche jedem Einzelnen seine sociale Bestimmung im grossen bürgerlichen Vereine anweist, und so ergibt sich von selbst, was wir von Erfüllung der s. g. Causalindikation zu erwarten, und welche Hindernisse wir hiebei zu bekämpfen haben. Der Zeitgeist hat einmal im Bildungsgange der Menschheit sich neue Bahn gebrochen, und gewisse Forderungen und Ansprüche, Zwecke und Bestrebungen angeregt, welche das einzelne Individuum nicht so strikte von sich weisen kann; denn der Mensch ist, als Kind der Zeit, stets im Werden begriffen, und kann sich nie dem Einflusse seiner Mutter entziehen, ja er muss ihre Gebote kennen lernen und ihnen gehorchen. Die grossen Eroberungen im Felde der Industrie und im Gebiete der Naturforschung haben den Menschen an die Macht seines Geistes glauben gelehrt, und diese Vergötterung seiner selbst ist bei ihm mitunter zum Götzendienste geworden, und hat ihn endlich zu verschiedenen Verirrungen geführt, die häufig dem Selbstmorde zu Grunde liegen. Es hiesse also in das Rad der Zeit eingreifen und dem Entwickelungsgange der Menschheit Stillstand gebieten zu wollen, wenn man eine allgemeine Prophylaxis des Selbstmordes durchzuführen sich bestreben würde; diess liegt aber ausserhalb der Wirkungssphäre des Einzelnen und einzelner Stände, sondern diess ist Aufgabe des harmoni-

schen Zusammenwirkens der Gesammtheit, welches nur angebahnt, aber nicht dictirt werden kann; denn jedes Zeitalter hat seine Stärke und Schwäche, seine Tugenden und Gebrechen.

§. 60.

Wie wir so eben angedeutet haben (§. 59) liegt es ausserhalb der Möglichkeit, eine allgemeine Prophylaxis des Selbstmordes durchzuführen und denselben aus dem Menschengeschlechte auszumerzen, und wir müssen uns daher mit der möglichsten Verminderung desselben begnügen, und sind hiebei auf die rationelle Methode angewiesen. Hufeland erachtet den Selbstmord als das frühere Ableben des inneren Lebens vor dem äussern, der eigentlichen Lebenslust und Lebenskraft vor dem Lebensakte, und in der That ist die Bezeichnung sehr treffend; denn was ist der Lebensüberdruss, der dem Selbstmorde so häufig zu Grunde liegt und in der Regel das letzte Entwickelungsglied der vorangegangenen ätiologischen Momente ist, anders, als ein Ableben des innern Lebens? In praktischer Beziehung hat man beim Selbstmorde sowohl die Maassregeln zu erwägen, durch welche die Entstehung der Neigung zu demselben verhütet werden soll, als auch diejenigen, mit denen man die schon erwachte Neigung bekämpfen und ihrer Verwirklichung zuvorkommen muss. Die bisherige Darstellung (§. 23 ff.) liefert schon den Beweis, dass die erste Aufgabe alle nur erdenklichen Entartungen des geistigen und körperlichen Lebens umfasst. Unsere Betrachtungen könnten sich hier um so leichter in grenzenlose Räume verlieren, als die Philosophie der gesellschaftlichen Verhältnisse, deren Gebrechen und Mängel doch in letzter Bedeutung die eigentliche Quelle des Lebensüberdrusses sind, gerade jetzt in zahllose und unausgleichbare Gegensätze sich spaltet. Hierdurch wird die Darstellung der einzelnen Maassregeln so sehr erschwert, dass man, um jedem Missverständnisse vorzubeugen, alle Bedingungen des socialen

Lebens erst einer Kritik unterwerfen müsste. Betrachten wir indessen nur die Hauptzüge dieses Gemäldes, so ergibt sich, dass die Menschheit allerdings einen Standpunkt ihres physischen und geistigen Lebens erreicht hat, der noch nicht da war, und der höchst wunderbar und eigenthümlich gestaltet ist. Das Wesentliche scheint darin zu bestehen, dass die thierische Kraft immer mehr verloren geht und die Geistigkeit die Oberhand erhält. Hier aber tritt gerade der gefährliche Moment ein. Nimmt jene Verfeinerung eine falsche Richtung, wird blos die Entkörperung immer weiter getrieben, ohne eine neue Kraft an die Stelle zu setzen; geht die thierische Kraft verloren, ohne die thierische Natur, so erzeugt eine solche Verfeinerung am Ende Schattenbilder, Mittelwesen, die nicht Körper und auch nicht Geist sind, und erhöht die Zerstörbarkeit und die zerstörenden Potenzen zugleich, und auf diesem Wege sind wir offenbar in unsern Tagen begriffen. Wie soll nun hier geholfen werden? woher soll Rettung und physische Regeneration der Menschheit kommen? Ideler stellt diesen Fragen das Axiom entgegen: „Wer Kraft besitzt, der hat Alles, wer keine besitzt, dem fehlt Alles.“ Es braucht hier kaum erinnert zu werden, dass dieses Axiom für die Seele ebenso gültig ist, wie für den Körper; denn es bedarf hier nur darauf hingedeutet zu werden, dass der Lebensüberdruss jedesmal mit der Ebbe des Lebensstromes eintritt, und unfehlbar verschwindet, wenn letzterer wieder zur vollen Fluth anschwillt. Der Selbstmörder ist der unglückliche Speculant, welcher sich für bankrut erklären muss, weil er an jedem Kredit verzweifelt, mit welchem er sich aus der augenblicklichen Verlegenheit helfen sollte. Man sorge daher für eine geregelte Lebensökonomie, in welcher die Quellen der Kraft und eines frischen Selbstbewusstseins nie versiegen können, sondern durch weise Leitung der Thätigkeit zu dem immer ergiebigen Ergusse einer reichen Gedanken- und Thatenfülle erweitert werden — und das Räthsel ist gelöst.

§. 61.

Zwischen der Idee und ihrer Verwirklichung liegt zwar, nach altem Herkommen, ein weiter Weg, auf welchem das beste Streben an vielen Klippen scheitern kann; aber es ist für den Anfang schon genug, die Richtung des Weges zu kennen, um nicht auf ein falsches Ziel vorzudringen. Was der Arzt in dieser Beziehung leisten kann, ergibt sich hieraus leicht von selbst, und wir dürfen uns gerade jetzt der Gunst der äussern Verhältnisse rühmen, welche endlich einmal das Gelingen der bisher vergeblichen Hoffnungen menschenfreundlicher Aerzte ankündigen. Denn gleichwie eine tüchtige geistig-sittliche Kultur das nothwendige Element einer gediegenen und vollständigen Entwickelung des Seelenlebens bildet, so ist die jetzt bei uns in höhern Schulen gesetzlich eingeführte Gymnastik der eigentliche Kultus der Göttin Hygiea, aus deren Schaale die kommenden Geschlechter frische Kraft und unerschütterliche Standhaftigkeit zur Ertragung schwerer Lasten und Leiden des Lebens schöpfen werden. Es ist keine blos theoretische Spekulation, sondern eine durch die Geschichte aller Zeiten und Länder bekräftigte thatsächliche Wahrheit, dass alle Völker, welche, gleich den Spartanern, Römern und Germanen, ihre Jugend zur physischen Mannes- und Heldenkraft erzogen, den Selbstmord fast nur dem Namen nach kannten. Kann es auch wohl einen stärkern Gegensatz geben, als den zwischen einem, von Gesundheit und Kraftfülle strotzenden Jünglinge, dem durch tüchtige gymnastische Durchbildung jede Anstrengung und Beschwerde leicht geworden ist, und einem siechen, gebrechlichen Menschen, dem jede Kraftäusserung unerträglich und das Leben desshalb zur Last wird? Die Aerzte sind längst durch die Erfahrung belehrt worden, dass kaum das Genie und der standhafteste Charakter in einem elenden Körper sich ungebeugt aufrecht erhalten kann, wie viel weniger also die an Geist und Gemüth Schwachen. Bedürfte es

noch irgend eines Beweises, so spricht auch die Erfahrung dafür, dass Geisteskrankheiten, welche nicht mehr dem Heilmittel der körperlichen Arbeit weichen, jede Hoffnung vereiteln. Aus allen diesen Gründen erklärt desshalb auch Ideler die Gymnastik als ein Hauptmittel zur Verhütung des Selbstmordes, und wir stimmen ihm in dieser Richtung vollkommen bei. Denn der Mensch ist ein untheilbares Ganze, und man kann an ihm keinen Theil cultiviren, ohne dass sich alles Uebrige an ihm mit jeder theilweisen Bildung in Uebereinstimmung setzt; wird also der Körper, durch naturgemässe Gymnastik, mit gediegener und unerschütterlicher Gesundheit ausgestattet, so kann es der Seele niemals an frischer, unerschöpflicher Kraft fehlen. Um einen Damm gegen die hereinbrechende Fluth des geistigen und körperlichen, endlich zum Selbstmorde führenden Elendes aufzuführen, muss man also die Menschen zu Menschen, im vollen Sinne des Wortes, erziehen, damit sie stets ihrer Würde, ihrer Bestimmung, ihrer Pflicht eingedenk bleiben, und aus dem Bewusstsein derselben die Kraft zum Ertragen ihres schlimmen Geschickes schöpfen.

§. 62.

Um aber die §. 61 angedeuteten Vortheile zu erlangen, müssen wir unser Augenmerk zunächst auf das Familienleben hinlenken; denn das Haus ist die Geburtsstätte der meisten Zeitübel; das Haus begründet Menschenglück und Unglück, das Haus zieht Tugenden und Laster, und keine öffentlichen Institutionen, weder Kirche noch Schule vermögen dem Uebel zu steuern, wenn das häusliche Leben nicht mithilft. Welche betrübenden Erscheinungen erwachsen nicht aus dem unfriedlichen, unsittlichen, irreligiösen, trägen, durch Luxus, Schwelgerei und Genusssucht unnatürlichen Familienleben für Eltern und Kinder? Will man desshalb den gegenwärtig so häufigen Selbstmord zu beschränken suchen, müssen wir zuvörderst das häusliche Leben zu veredeln trachten; wir müssen mit Pesta-

lozzi in die Tiefen des Volkslebens hinabsteigen, um an der Quelle zu studiren; wir müssen Einfachheit, Arbeitslust, Frömmigkeit, Zufriedenheit, Gottesfurcht und Gottergebenheit, Eltern-, Bruder- und Nächstenliebe schon unsern Kindern einzupflanzen, dagegen die gefährlichsten Erscheinungen unserer Zeit: Luxus, unersättliche Genusssucht, Müssiggang, Trunksucht, Unfrieden, Unglauben und religiösen Indifferentismus, umgekehrt aber auch religiöse Schwärmerei im Keime zu ersticken suchen und dem Uebel wird abgeholfen sein. So sehen wir nun, dass nur eine neue Kraft des Geistes, am göttlichen Urquell entzündet und ein reines Herz, das Reinheit und Sitte zurückführt, eine neue Lebensquelle in der erstorbenen Masse erschaffen können, wodurch dann auch sicher ein neues Leben, Reinheit, Frische und Kraft in der physischen Natur werden wird; denn keine leibliche Wiedergeburt ist möglich, ohne die geistige; durch sich selbst muss der Mensch sich auch physisch regeneriren und das einzige Mittel, das einzige Princip der Rettung ist die wahre Kultur des Geistes. Wenn wir von unserem Bemühen aber bleibenden Erfolg erwarten wollen, so muss die häusliche Erziehung mit der öffentlichen Hand in Hand gehen, und was dort angeregt worden ist, muss hier gepflegt, grossgezogen und erstarkt werden.

§. 68.

In Beziehung auf die Maassregeln, welche durch die schon erwachte Neigung zu Selbstmorde nothwendig gemacht werden, so glaubt Ideler, dass dieselbe, in praktischer Beziehung, als eine wirkliche Gemüthskrankheit angesehen und behandelt werden müsse, und sucht diesen scheinbaren Widerspruch dadurch zu beseitigen, dass die Neigung zum Selbstmorde, in polizeilich-gerichtlicher Beziehung, exceptionelle Maassregeln nothwendig mache, welche für keine andere Leidenschaft gültig sind. Denn letztere beschränken die persönliche Freiheit nicht, so lange sie noch mit einem objektiven Selbst- und Weltbewusstsein verbunden sind,

welches dem Menschen das Recht der Selbstbestimmung zusichert, weil er für seine Handlungen zur gesetzlichen Verantwortung gezogen werden kann. Die That des Selbstmörders vernichtet aber, als solche, die Möglichkeit einer solchen Zurechnung, weil die Todten vor kein weltliches Gericht gestellt werden können; man muss also jener That vorbeugen, wenn sie nicht das einzige Vergehen bleiben soll, welches durch eine Lücke in der Gesetzgebung ungehindert hindurchschlüpft. Zwar lehren neuere Kriminalisten, Tödtung seiner selbst sei kein Verbrechen; allein der Selbstmord ist nicht nur an sich eine schwere Verletzung der religiösen Gesetze und der öffentlichen Sittlichkeit, sondern er zieht auch für die Angehörigen des Selbstmörders, für seinen Beruf und seine socialen Verhältnisse überhaupt so schlimme Folgen nach sich, dass die Landesgesetze schwerlich eine so wichtige Angelegenheit mit völligem Stillschweigen übergehen dürfen. Das Gewicht dieser Gründe wird noch dadurch verstärkt, dass man, ausser der Versetzung in eine Irrenheilanstalt, durchaus keine gewährleistende Maassregel seinen Absichten entgegenstellen kann. Denn der frühere sittliche Lebenswandel kann hier ebenso wenig in Betracht kommen, als sein gegebenes Wort, seine verderblichen Antriebe bekämpfen zu wollen, weil, wenn die zügellosen Leidenschaften sich bereits über alle Grenzen sittlicher und menschlicher Gefühle hinaus verirrt, und sich mit dem Todesgedanken vertraut gemacht haben, kein Anderer die Ausbrüche ihrer Verzweiflung vorausberechnen kann. Im Sturme derselben verstummen die mächtigsten Gefühle, welche den Unglücklichen mit festen Banden an sein Leben und seine Pflichten knüpften; die feierlichsten Versprechen werden vergessen und der schwache Widerstand des fast gelähmten Willens verschwindet in der sinnlosen Betäubung, welche so oft der blutigen That unmittelbar vorhergeht. In Privatverhältnissen lässt sich die zur nothwendigen Bewachung des Selbstmörders erforderliche Aufsicht nicht vollständig bewirken; es fehlen die zuverlässigen Wärter, die

angemessenen Locale, die nöthige Kontrole bei Tag und Nacht, nicht einmal zu gedenken der mannigfaltigen Uebelstände, welche ein solches Sachverhältniss bei einer Fortdauer von Wochen und Monaten unvermeidlich herbeiführt. Die umsichtigste Berechnung kann nicht alle Zufälligkeiten vorhersehen, welche der oft schlaue Selbstmörder zu erspähen und benutzen weiss, und dem es nur zu leicht gelingt, durch Verstellung jeden Unerfahrenen über seine wahre Gesinnung zu täuschen. Alle diese Gründe erlangen um so mehr Gewicht, als nicht einmal in Irrenhäusern jedes Unglück dieser Art mit absoluter Sicherheit verhindert werden kann. Indessen bedarf es kaum der Erwähnung, dass diese Grundsätze mit der gehörigen Diskretion angewendet werden müssen und dass man nicht jeden sogleich ins Irrenhaus versetzen kann, welcher irgend einmal eine Anwandlung von Lebensüberdruss erfährt; aber wenn die Neigung schon zur That führte, und diese durch einen glücklichen Zufall verhütet wurde, dann ist es wohl hohe Zeit, mit rettenden Maassregeln dem drohenden Verderben vorzubeugen.

§. 64.

Werfen wir nun, am Schlusse dieses Abschnittes, einen Rückblick auf die §. 59 und 60 ff. kurz angedeuteten prophylaktischen Momente, so gelangen wir zu folgenden Resultaten:

1) dass wir kein allgemein und sicher wirkendes Prophylaktikum gegen den Selbstmord besitzen;

2) dass die Indicatio causalis keine durchgreifende Anwendung finden kann, weil die der Vermehrung des Selbstmordes zu Grunde liegenden Ursachen zu innig mit den Lebensverhältnissen unserer gegenwärtigen Generation verwebt sind, als dass an ihre sofortige Entfernung auch nur gedacht werden könnte;

3) dass wir somit auf die rationelle Methode angewiesen sind und das Uebel nur dadurch an seiner Wurzel zu erfassen vermögen, dass wir durch eine naturgemässe körperliche und geistige Kultur auf das Zustandekommen einer bessern Nachkommenschaft hinwirken, als da sind: Gymnastik, naturgemässe häusliche und öffentliche Erziehung auf fester religiöser Grundlage, wodurch der Genese mancher Ursache des Selbstmordes vorgebeugt wird;

4) dass diese Mittel nicht von der Hand des Einzelnen, sondern von der Gesammtheit, mit Unterstützung des Staates auf legalem oder stillschweigend duldendem Wege in Anwendung gezogen sein wollen;

5) dass gegen einzelne Individuen, zur Verhütung der Wiederholung eines Selbstmordsversuches, das Versetzen in eine Irrenanstalt verfügt werden kann,

und somit bilden Gymnastik, häusliche und öffentliche Erziehung die allgemeinen Hauptprophylaktika gegen den Selbstmord, während das Irrenhaus nur auf einzelne Fälle beschränkt bleibt.

§. 65.

Bringen wir nun, am Schlusse unserer Abhandlung, die bisher getrennte Beantwortung der §. 5. aufgestellte Frage in eine bindende Vereinigung, so müssen wir folgende Fassung hier Raum greifen lassen:

„Die Ursachen der in neuester Zeit so sehr überhandnehmenden Selbstmorde sind in unseren gegenwärtigen Kultur- und Industrieverhältnissen begründet, und die Mittel der Verhütung bieten Gymnastik, häusliche und öffentliche Erziehung in der Art, dass nachhaltig auf Körper und Geist verbessernd auf das künftige Geschlecht hingewirkt wird und endlich die Irrenheilanstalt."

und hiermit glauben wir, unsere Aufgabe zum Abschlusse gebracht zu haben.

Literatur und Kritik.

VII.

1.

Bericht des K. K. Krankenhauses Wieden vom Solar-Jahre 1858. Mit einem Spezialberichte über die Typhusepidemie von 1858—59 und 88 gedruckten und 3 lithographirten Tafeln. Im Auftrage des hohen Ministeriums veröffentlicht durch die Direction dieser Anstalt. Wien 1860.

2.

Klinische Mittheilungen von der medicinischen Abtheilung des Allgemeinen Krankenhauses in Hamburg aus dem Jahre 1858 von Dr. C. Tüngel. Hamburg. 1860.

Zwei schätzbare Arbeiten, welche bei der Massenhaftigkeit des Materials, das ihnen zur Verwerthung zu Gebote steht, eine sehr bedeutende Ausbeute an werthvollen Studien, scharfen Beobachtungen und praktischen Erfolgen enthalten. In beiden Berichten findet man scharfe Diagnose, rationelle Therapie und minutiöse Autopsie bei allen Fällen ganz besonders hervortretend, wodurch neben eingehender statistischer Bearbeitung, deren praktischer Werth insbesondere erhöht wird.

3.

Die epidemischen Krankheiten in Europa in ihrem Zusammenhange mit den Erscheinungen des Erdmagnetismus den Vorgängen in der Atmosphäre und der Geschichte der Culturvölker dieses Erdtheiles, dargestellt von Dr. Caspar Friedrich Fuchs, Medizinalrath zu Schmalkalden. Weimar. 1860.

Fuchs macht mit seinem Werke einen ersten Versuch, die Entstehung der epidemischen Krankheiten von den natürlichen Dingen abzuleiten, die den Menschen umgeben, die zu seinem Dasein, zu seiner Er-

haltung nothwendig sind. Von diesem Gesichtspunkte aus werden die Krankheiten der kalten und heissen Zone, diejenigen von Europa, der Einfluss Asiens auf die Länder der alten Welt, die säcularen Schwankungen der Magnetnadel, die kleinen wie die grossen sog. säcularen, epidemischen Constitutionen, der somatische und psychische Zustand des Menschen in Bezug auf Klima und Krankheitsconstitutionen, die intercurrent epidemischen Krankheiten in Europa, die Mannigfaltigkeit der Krankheiten in Europa, die Uebereinstimmung der medicinisch-geographischen Ergebnisse mit denen der symptomatisch- und pathologisch-anatomischen in Europa, mit grossem Verständnisse der einschlägigen Hilfswissenschaften und mit kühnem Forscherblicke die daraus gewonnenen Erfahrungen für diese neue Lehre benützend, abgehandelt. Das bis jetzt auf diesem Wege erreichte, praktische, positive Resultat wird in dem Satze: „Die säkularen Schwankungen der Magnetnadel stimmen mit den säkularen Constitutionen der Krankheiten in Europa nicht allein in Rücksicht der Dauer im Allgemeinen überein, sondern auch im Besonderen darin, dass mit der westlichen Abweichung der Nadel die eine Abtheilung der säkularen Krankheitsconstitutionen, die Leukomakkrisis (Skropheln, Encephalitis infantum, Tuberkeln, Krebs, Albuminurie, Angina membranacea, Typhus abdominalis), mit der östlichen die andere, die Hämatosepsis (Skorbut, morbus maculosus haemorrhagicus Werlhofii, Faulfieber, Pestis orientalis) zusammenfällt; mit ersterer fällt das Vorwiegen des Oceans, das Seeklima, mit letzterer das Uebergewicht des grossen angrenzenden Continentes, das Continentalklima, zusammen; der westlichen Abweichung entspricht in der geistigen Richtung des Menschen die Spontaneität der östlichen die Rezeptivität“ ausgedrückt.

4.

Beschreibung bewährter Heilformeln und Heilmethoden für äussere Krankheiten mit Einschluss der Augen-, Ohren- und Zahnkrankheiten. Für angehende und ausübende Wundärzte bearbeitet von Dr. C. G. Burger, Oberamtswundarzte in Münsingen. Stuttgart. 1859.

Ein seinem praktischen Zwecke durchaus entsprechendes Schriftchen, das überall bemüht ist in Anlage wie Darstellung einer gesunden Beobachtung, wie einer vernünftigen Therapie Rechnung zu tragen.

Dr. S. A. J. Schneider.

Dienst-Nachrichten.

VIII.

Aus dem Grossherzogthum Baden.

Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben unter dem 18. August d. J. gnädigst geruht:

dem Amtsarzt Medicinalrath Dr. Schneider in Offenburg den Charakter als Geheimer Hofrath, und

dem Amts- und Amtsgerichtsärzten Dr. Krieg in Bühl; Dr. Metz in Gerlachsheim und Dr. Weber in Freiburg den Charakter als Medicinalrath zu verleihen.

(Reg.- Blatt N. XLIII. vom 25. August 1860.)

Der Hofrath Dr. Zeroni in Mannheim erhielt das Ritterkreuz des Ordens vom Zähringer Löwen.

Reg.- Blatt N. XLIX. vom 4. October 1860.)

P. J. S.

Inhalt des ersten Heftes.

Medicinal- und Sanitäts-Polizei.

Seite

I. Ueber die Stellung und Bildung der Hebammen. Von Herrn Moppey Grossh. Bad. Amtsarzte in Neckarbischoffsheim . 3

II. Ueber die Wirkungen der Bleiverbindungen auf den menschlichen Körper. Von M. Freitag. Referat von Herrn Dr. Herrmann Eulenberg, kgl. preuss. Regierungs- und Medicinalrath in Köln 21

Gerichtliche Medicin und Psychologie.

III. Entwurf einer gerichtlichen Leichenschau-Ordnung. Von Herrn Dr. J. Mair in Immenstadt 34

IV. Anklage wegen Körperverletzung. Verhandelt vor dem Kriegsgerichte bei der k. Stadtkommandantschaft München. Von Herrn Professor Dr. Hofmann in München . . 77

V. Toxicologische Fragmente. Von Herrn Dr. W. E. v. Faber, Oberamtsphysikus in Schorndorf 109

VI. Welches sind die Ursachen der in der neuesten Zeit so sehr überhand nehmenden Selbstmorde, und welche Mittel sind zur Verhütung anzuwenden? Eine von der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie im Jahre 1856 gestellte Preisfrage. Von Herrn Dr. Bernhard Ritter, zu Rottenburg a. N. im Königreich Württemberg 142

Literatur und Kritik.

VII. 1) Bericht des K. K. Krankenhauses Wieden vom Solar-Jahre 1858. Mit einem Spezialberichte über die Typhusepidemie von 1858—59 und 38 gedruckten und 3 lithographirten

Seite

Tafeln. Im Auftrage des hohen Ministeriums veröffentlicht durch die Direction dieser Anstalt. Wien 1860 . . 207

2) Klinische Mittheilungen von der medicinischen Abtheilung des Allgemeinen Krankenhauses in Hamburg aus dem Jahre 1859 von Dr. C. Tüngel. Hamburg 1860 . . . 207

3) Die epidemischen Krankheiten in Europa in ihrem Zusammenhange mit den Erscheinungen des Erdmagnetismus den Vorgängen in der Atmosphäre und der Geschichte der Culturvölker dieses Erdtheiles, dargestellt von Dr. Caspar Friedrich Fuchs, Medicinalrath zu Schmalkalden. Weimar. 1860 207

4) Beschreibung bewährter Heilformeln und Heilmethoden für äussere Krankheiten mit Einschluss der Augen-, Ohren- und Zahnkrankheiten. Für angehende und ausübende Wundärzte bearbeitet von Dr. C. G. Burger, Oberamtswundarzte in Münsingen. Stuttgart. 1859 208

Dienst-Nachrichten.

VIII. Aus dem Grossherzogthum Baden 209

Medicinal- und Sanitäts-Policei.

IX.

Verordnung, die Schutz-Massregeln gegen die Menschenblattern betreffend, und das Regulativ, die Impfung der Schutzpocken betreffend, im Herzogthum Anhalt-Dessau u. s. w.

Von

Herrn Dr. Ch. F. C. Winter
in Lüneburg.

Zuvörderst erheben wir Protest gegen den Ausdruck: Schutzpocken! Wo sind sie? wo haben die Kuhpocken jemals gegen die Menschenpocken geschützt? Die Geschichte der Kuhpocken hat auch nicht einen einzigen Fall aufzuweisen, der glaubhaft darthäte, dass die Kuhpocken gegen die Menschenpocken schützen. Wollen aber die Obermedicinalcollegien und die Regierungsmedicinalräthe das Prädicat dennoch beibehalten und ist es ihnen, wie doch nicht zu leugnen, unmöglich den Schutz zu beweisen, so bleibt nichts Anderes übrig, als dasselbe auf ganz andere, der Wissenschaft ferne stehende, Motive zu beziehen. Das Schweigen über die Schutzlosigkeit mag hierin bei den Physicis, die zugleich Impfärzte sind, bei den Impfärzten und Privatimpfärzten seinen Grund haben, bei den Obermedicinalcollegien, den Regierungsmedicinalräthen und Facultäten hat es seinen Grund unzweifelhaft in der Furcht,

die Glorie des Alles beherrschenden Wissens zu verletzen und das süsse Gefühl der Selbstzufriedenheit zu stören. — Unter solchen Verhältnissen muss es immensiv auffallen, mit welcher Sicherheit und Dreistigkeit die höchsten Sanitätsbehörden die Regierungen veranlassen, aus den Staats- und Gemeindecassen Gelder zu bewilligen und die Staatsbürger zu zwingen und eventuell zu strafen dafür, dass sie sich weigern, ihre Kinder mit einem thierischen Gifte vergiften und der Gesundheit und dem Leben Schaden zufügen zu lassen und neben allen diesen gegen die Menschenpocken nicht geschützt zu sein.

Im Hinblicke auf diese Unzuträglichkeiten und Rechtswidrigkeiten und die strafbare Tendenz muss es ein kummervolles Bedenken erregen, wenn im Jahre 1859 und 1860 noch eine Verordnung und ein Regulativ zur Zwangsimpfung wiederum erscheint und die Frage vorrückt: was wohl den Antragsteller veranlasst haben könne, bei der Herzoglichen Regierung um die Erlassung eines solchen Gesetzes zu ersuchen?

Um diese Frage zu untersuchen und sich dabei auf ein sicheres Fundament zu stellen, wird der historische Boden zu betreten sein, um zu sehen, was Beobachtung und Erfahrung und weiterhin die Wissenschaft errungen habe, insofern diese von den Thatsachen getragen wird, welche jene im Stande waren zu gewinnen. Aber um nicht wie die Obermedicinalcollegien und Regierungsmedicinalräthe einer geistlosen Empirie zu verfallen und in ihr unterzugehen, darf die Frage nicht unerörtert gelassen werden: ob es gegen Volks- und Weltseuchen Präservativa und Prophylactica gebe und geben könne?

Um diese Frage beantworten zu können wird die Genesis der Volks- und Weltseuchen erfasst werden müssen. Die Untersuchung derselben wird vom geschichtlichen Boden aus ergeben, dass die cosmo-tellurische Constellation oder die miasmatische Influenz der Erzeuger derselben nur sein kann, hier wie auch bei den Seuchen der Pflanzen

und Thiere, cf. Schnurrer's Chronik der Seuchen, Tübingen 1823. Und wenn die Untersuchung kein anderes Resultat erringen kann, wenn sie gestehen muss, dass diese Constellation das Leben der Thiere und Pflanzen sich unterordnet und beherrscht, so fragt es sich: hat die Wissenschaft jemals Mittel besessen, auf diese Constellation wirken zu können? Die Physik, und selbst die soviel vermögende Chemie, die Physiologie und Pathologie = die Wissenschaft antworten mit einem unbedingten Nein!, cf. Staatsarz. von Schürmayer u. s. w. Hft. 1. 1856. Wir kennen die cosmischen Verhältnisse noch zu wenig, um der Idee Raum zu geben, aus diesen Verhältnissen irgend welchen Nutzen für Präservativa und Prophylaxis gegen Volks- und Weltseuchen zu ziehen. Blickt man hin auf die Geschichte der Volks- und Weltseuchen, so hat es auch bis auf den heutigen Tag, nicht gegen eine jemals ein Präservativ gegeben. Der Aussatz ist verschwunden ohne Zuthun des Menschen, und die Pest fängt an, soweit man jetzt ihr Verhalten übersehen kann, nachzulassen in ihrem Auftreten und in ihrer Heftigkeit, wie auch die Menschenblattern seit den 80ziger Jahren des 18. Jahrhunderts unwiderleglich an Häufigkeit und Heftigkeit nachgelassen haben. Dagegen hat aber die Cholera, die neueste der Volks- und Weltseuchen an Ausbreitung gewonnen und an Intensität bis jetzt nicht abgenommen, und scheint im Orient sogar die Pest verdrängen zu wollen, ohne dass der Mensch und sein Wissen uud Können vermögen auch nur das Geringste an diesem Verhalten zu ändern.

Die Geschichte der Seuchen ergibt also nicht, dass es Präservativa gegeben hat und geben könne, und die Wissenschaft auf ihrem jetzigen Standpunkte muss verneinen. Und wäre sie so glücklich, Prophylactica zu besitzen, so könnte sie nicht so unweise lehren, diese gegen das Product der cosmo-tellurischen Constellation zu richten, sondern sie würde lehren müssen, sie gegen den Producenten der Volks- und Weltseuchen, gegen die cosmo-

tellurische Constellation zu richten. Weil das aber bis jetzt unmöglich, so ist auch jede Prophylaxis gegen Volks- und Weltseuchen unwissenschaftlich und darf, weil nach dem Staatsrechte dem Staatsbürger nur dann Zwang und Strafe auferlegt werden kann, wenn der Gegenstand, um dessentwillen der Zwang und die Strafe instituirt werden sollen, von der Wissenschaft begründet und ausser allem Zweifel gestellt sein muss, nicht zwangsweise angewendet und ausgeübt werden. Wenn also bei solcher Lage der Dinge die höchsten Sanitätsbehörden den Regierungen den Antrag stellen, die Kuhpockenimpfung als Prophylacticum gegen die Menschenblattern durch Zwang anwenden zu lassen, so tragen sie die Schuld und die Verantwortung für das schwere Unrecht, was die Regierungen den Staatsbürgern zufügen, da sie den Regierungen gegenüber als Repräsentanten der Wissenschaft sich Unwissenschaftlichkeit nicht zu Schulden kommen lassen dürfen. Die Wissenschaft und ihre Lehren müssen frei sein, wenn Licht und Wahrheit sollen errungen werden können. Theorie und Experiment müssen ihr freistehen und die Beobachtung und Erfahrung, als Resultate derselben, werden unzweifelhaft dahin führen, wenn sie der Wissenschaft entsprechend angestellt werden, die Wahrheit herauszustellen. Fragt man aber: hatten die höchsten Sanitätsbehörden die Schutzkraft der Kuhpocken gegen die Menschenblattern im Wege der Wissenschaft erforscht und sicher gestellt, als sie die Regierungen um die zwangsweise Durchführung der Kuhpockenimpfung ersuchten?, so muss verneint werden, dass diess geschehen sei. Die Aussage der Melker und Melkerinnen, dass derjenige von den Menschenblattern frei bleibe, der von den Kuhpocken durch Contact angesteckt sei, und die dieser Aussage folgenden Versuche, und die auf das so unglückliche Post hoc, ergo propter hoc sich nun stützenden Resultate bildeten und bilden noch allen Fortschritten der Wissenschaft zum Hohne die Grundlage ihres Vorgehens. Sie haben niemals und an keinem Orte die Frage gestellt: ob es

nach den Grundsätzen der Wissenschaft gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica gebe und geben könne? Die Untersuchung dieser Frage und das Betreten des Gebietes der Wissenschaft würde sie eines Andern und Bessern belehrt und sie gegen Unwissenschaftlichkeit sicherer gestellt haben als geistlose Empirie, und sie bewahrt haben, den Gegenstand von dem Gebiete der Wissenschaft auf das der Polizei hinüber zu führen, die keine Wissenschaft, sondern nur Zwang und Strafe kennt. Und da thatsächlich die Kuhpockenimpfung gegen Menschenpocken nicht schützt, nicht nützt und schadet, und da die höchsten Sanitätsbehörden, diess wohl wissend, denn ignoriren können sie diese Thatsachen nicht, fortfahren im Irrthum und Täuschung zu verharren, so machen sie sich gegen die Regierungen, die nicht schuldig sind an dem Blute, was vergossen wird, der Gewissenlosigkeit, und gegen die Staatsbürger der Beschädigung, Violatio civium, schuldig, und mögen wohl bedenken, dass die Zeit nicht mehr fern ist, wo sie bei den respectiven Regierungen werden in Anklagestand versetzt werden, weil ihnen nachgewiesen werden kann, dass sie es überhaupt gewagt haben, den Regierungen da gutachtlich die Unwahrheit zu sagen, wo Massen von Thatsachen, die wider den Schutz der Kuhpocken gegen die Menschenblattern zeugen, und eben so thatsächlich die Schädlichkeit derselben für Gesundheit und Leben der Staatsbürger darthun, von ihnen mit Vorbedacht unbeachtet gelassen sind.

Die Wissenschaft kann also die Kuhpockenimpfung und den Impfzwang nicht gestatten und die höchsten Sanitätsbehörden haben sich daher nach andern Beweismitteln für ihr unwissenschaftliches Vorgehen umgesehen.

Sie sagen, nach dem, um nur einige aus der grossen Masse der Beispiele anzuführen, im Jahre 1828 in Marseille unter 40,000 Blatternkranken 30,000 Geimpfte, und im Jahre 1858 in Berlin, unter 1388 Blatternkranken aus den Monaten Februar, März und April, 1184 Geimpfte ange-

troffen worden sind, der Schutz nicht mehr behauptet werden kann — schützen die Kuhpocken auch nicht vor den Menschenblattern, was auch das Polizeipräsidium in Berlin im März 1858 zugesteht, so mildern sie doch deren Heftigkeit und dadurch indirect die Tödtlichkeit. Sie übersehen aber, dass die Milderung des Verlaufes der Menschenblattern nicht anders möglich ist, als durch Schutz, da die Milderung nur als unvollkommener Schutz aufgefasst werden kann. Schützen die Kuhpocken also nicht, was Thatsache ist, so können sie auch nicht mildern. Ferner haben die höchsten Sanitätsbehörden und ihre Anhänger sich auf das Gebiet der Statistik geflüchtet und suchen da Beweise für ihre Unwissenschaftlichkeit, begehen hier aber, wie Hochstetter nachgewiesen hat, den nicht zu rechtfertigenden Fehler, dass sie das Ergebniss der Zahlenvergleichung, das Plus und Minus, als entscheidend vorhalten, statt dass sie die Resultate der Vergleichungen, das Plus und Minus, der Wissenschaft unterstellen müssten, um von derselben untersuchen zu lassen, worin das Plus oder Minus begründet sei.

Ferner sagen sie: die Kuhpocken schützen zwar nicht für die ganze Lebenszeit, aber doch auf eine unbestimmte Reihe von Jahren, und bedenken nicht, dass sie eine grobe Inconsequenz sich zu Schulden kommen lassen, wenn sie das behaupten, nachdem sie den Schutz haben aufgeben müssen, weil er thatsächlich nicht vorhanden ist.

Wäre es möglich, sich gegen Volks- und Weltseuchen durch Präservativa zu schützen, wäre der Schutz der Kuhpocken gegen Menschenblattern eine Wahrheit und kein Irrthum und keine Täuschung bis zu dem Jahre 1820, und jetzt und nachdem die höchsten Sanitätsbehörden es wohl wissen, dass die Kuhpocken nicht gegen die Menschenblattern schützen, keine Lüge und kein Betrug, so liesse sich die Annahme eines zeitenweisen Schutzes billigen und rechtfertigen — so wie die Sachen aber jetzt stehen, ist ein solches unwissenschaftliches Vorgeben nur als eine

Beschönigung der Unthat, des Zwanges und der Ungereimtheit zu betrachten, und selbst der Schein, Unwahres zu behaupten, sollte die höchsten Sanitätsbehörden abhalten, diess den resp. Regierungen und der Wissenschaft gegenüber zu behaupten. Daher darf denn auch die Wissenschaft auf die Frage:

Sind die Menschenblattern durch die Einimpfung der Kuhpocken seit 1800 vertilgt und ausgerottet, oder haben die Kuhpocken gegen die Menschenblattern Schutz gewährt, wie diess die Zwangsgesetze so sicher verheissen?, mit einem unbegingten Nein! und auf die Frage:

Sind die seit 1800 mit Kuhpocken Geimpften von Menschenblattern nicht befallen, wie diess die Zwangsgesetze mit eben der Sicherheit versprechen?, mit einem unbedingten Ja!, und auf die Frage:

Sind die Kuhpocken ohne irgend für die Gesundheit und das Leben nachtheilige Folgen zu haben, geimpft worden, wie diess die Zwangsgesetze zusagen?, mit einem unbedingten Nein! antworten!

Vielmehr sind Syphilis und Furunculosis durch die Kuhpockenimpfung thatsächlich übertragen und Krankheit und Tod eben so thatsächlich veranlasst, und die Staatsbürger daher in Gefahr, ihre Gesundheit und ihr Leben beeinträchtigt zu sehen, und daneben gegen die Menschenblattern nicht geschützt zu sein. Die Kuhpockenimpfung hat also bisher nur geschadet und nicht genützt, wie auch die Einimpfung der Menschenblattern gegen Menschenblattern von 1721 bis 1800, weshalb denn auch diese nun überall, ob berechtigterweise, lassen wir vor der Hand dahin gestellt sein, verboten ist, da neueren Forschungen zufolge die Identität der Schafpocken, der Kuh- und Menschenpocken ausser Zweifel gestellt und angenommen ist, und folgerichtig also auch die Kuhpockenimpfung verboten werden müsste, weil sie diesem pathologischen Verhältnisse zufolge, in den Zeiten der Epidemien, die Evolution der Menschenblattern provociren kann, wie vor

der Einimpfung der Menschenblattern gegen Menschenblattern diess angenommen ist. Durch alle diese Verhältnisse und Umstände ist also das Zwangsgesetz in sich selber zerfallen, weil der Grund seiner Institution nicht vorhanden ist. Die Wissenschaft stellt daher nach Beantwortung dieser Fragen die Resultate ihrer Forschung in folgenden Sätzen zusammen:

1) Die Menschenblatter schützt nicht gegen Menschenblattern, wie die Einimpfung derselben von 1721 bis 1800 dargethan hat. Auch haben diese Einimpfungen irgend einen auch nur mildernden Einfluss auf den Character der Menschenblattern und den Verlauf der Epidemien nicht gezeigt.

2) Die Kuhpocke schützt nicht einmal gegen sich selbst, um wie viel weniger also gegen die mächtigere Menschenblatter, wie die wiederholte Einimpfung derselben, Revaccinatio, beweist.

3) Die Kuhpocke schützt nicht gegen Varicella, diese entsteht während und nach der Einimpfung der Kuhpocken.

4) Die Kuhpocke schützt nicht gegen die neuerlichst von Einigen angenommene mildere Form der Menschenblatter (Variolois), wie das so häufige Befallen von dieser der mit Kuhpocken Geimpften beweist.

5) Die Kuhpocke schützt nicht gegen die Menschenblatter. Das Auftreten derselben während und nach der Einimpfung der Kuhpocken in kürzerer oder längerer Zeit beweist unwiderleglich das Unvermögen, gegen die Menschenblattern zu schützen und erhebt diesen Vorgang zur Thatsache.

6) Die Menschenblatter schützt nicht gegen die Kuhpocke. Die Haftung oder gelungene Einimpfung derselben nach überstandener Menschenblatter liefert den Beweis. Hieraus folgt:

Dass vom Schutz der Kuhpocken gegen Varicella, Variolois und Variola und von Vertilgung und Ausrottung dieser durch jene nicht die Rede sein darf; ja, dass über-

haupt ein gegenseitig schützender und stellvertretender oder auch nur mildernder Einfluss, noch viel weniger der nur auf eine unbestimmte Zahl von Jahren sich erstreckende, rein aus der Luft gegriffene, Schutz vorhanden ist, da der mildernde Einfluss sowie auch der erdichtete temporäre Schutz nur dann erst angenommen werden können, wenn der Schutz erwiesen — also eine Gewissheit ist, und weil die Milderuug wie auch der temporäre Schutz, nur als unvollkommener Schutz gedacht werden können, und dass somit die ganze Angelegenheit, wie sie seit 1721 und 1800 getrieben ist und leider! noch getrieben wird, in das Bereich der Unwissenschaftlichkeit, und da die Thatsachen, die wider den Schutz der Kuhpocken gegen die Menschenblattern zeugen, nicht ignorirt werden können, in das Bereich der Unwahrheit und leider auch, es kann das nicht verdeckt werden, in das Bereich des Interesses gehört und dadurch der Wissenschaft eine Beleidigung, dem Staatsbürger ein unerhört schweres Unrecht und den Staats- und Gemeindecassen eine durchaus unmotivirte Last aufgebürdet wird, welches Alles die höchsten Sanitätsbehörden, weil sie Antragsteller sind, zu verantworten haben!

Somit liegt also kein Grund vor, der den Herrn R. M. R. Fränkel hätte veranlassen können, die Herzogl. Regierung um ein Regulativ für die Impf- (nicht Schutz) Pocken zu ersuchen. Ja, die Frage, ob es der Naturwissenschaft und Medicin entspricht, sich gegen Volks- und Weltseuchen schützen zu wollen, sie zu unterdrücken und zu vertilgen, ist noch nirgends ventilirt und die Herzogl. Medizinalbehörde hätte ohne allen Zweifel sehr wohl gethan, wenn sie sich im Interesse der Wissenschaft und der Staatsbürger mit dem Gedanken daran etwas beschäftigt hätte, statt dass sie in schädlicher Gewohnheit sich der Unwissenschaftlichkeit hingegeben und in die Fusstapfen übel berathener Menschen getreten ist. Ein Anderes ist es, epidemische Krankheiten der Natur entsprechend zur Genesung zu führen; hier eröffnet sich ein weites Feld

für die Entfaltung von ärztlichen wissenschaftlichen Sanitätsvorschriften, den Dank der Mitbürger ohne Polizeihilfe zu erwerben und Segen zu spenden.

Daher ist die Verordnung der Schutzmassregeln gegen die Menschenblattern vom Jahre 1859 und das Regulativ von 1860 die Folge einer groben Unwissenschaftlichkeit des Antragstellers, da es kein Geheimniss mehr sein kann, dass die Kuhpocken gegen die Menschenblattern nicht schützen, also auch nicht mildern und nicht zeitenweisen Schutz gewähren können.

Daher beginnt der §. 1 der Verordnung vom August 1859 sofort mit einer Unwissenschaftlichkeit und in Folge dieser mit einer Rechtswidrigkeit insofern, als der Schutz nicht vorhanden ist und Volks- und Weltseuchen noch niemals durch menschliche Macht verhütet und gebannt worden sind. Die Regierung trägt nicht die Schuld, sondern der Antragsteller. Er lässt mit 5—50 Thlrn. Geld- oder 1—4 Wochen Gefängnissstrafe drohen für die unterlassene Anzeige des Ausbruches der Menschenblattern, die, wenn sie nicht durch sich selbst sporadisch verlaufen wollen, durch die Polizei an weiterer Ausbreitung noch niemals verhindert sind — die angedrohete Strafe also durch das wesentliche Verhalten der Blattern nicht gerechtfertigt ist. Haben die Quarantaines, die Militair-Cordons und andere Sperrmassregeln jemals Volks- und Weltseuchen und unter diesen die neueste derselben, die Cholera an ihrer Entfaltung und Ausbreitung verhindern können? Traten Pest, Blattern und andere Seuchen bei Anwendung der sogenannten Schutz-Massregeln nicht auf und verbreiten sie sich nicht weiter, so hatten es diese Massregeln gethan; verbreiteten sie sich aber dennoch, so waren die Massregeln angeblich unvollkommen ausgeübt, und die Polizei hatte ihre Schuldigkeit nicht gethan. So trieb man es auch mit der Kuhpockenimpfung gegen Menschenblattern vom Jahre 1800 an bis gegen 1820--25. Die Menschenblattern erschienen in diesem Zeitraume selten sporadisch, fast gar

nicht epidemisch. Nun hatte man seit 1800 Kuhpocken auf die Aussage der Melker und Melkerinnen hin, also nicht der Wissenschaft entsprechend, geimpft und dieser Umstand und dies Ereigniss wurde der Kuhpockenimpfung zugeschrieben. Was aber bei den Kühen in England, unter denen ebenso wie bei den Menschen in den letzten Decennien des 18. Jahrhunderts die Kuhpockenseuchen stark geherrscht hatten, veranlasste, dass noch um das Jahr 1831 dem französischen Gesandten Talleyrand gesagt werden musste, „dass seit länger als 20 Jahren Kuhpockenseuchen unter den Kühen nicht vorgekommen seien", da doch die Kühe nicht wie die Menschen geimpft waren, das haben die höchsten Sanitätsbehörden bisher unerörtert gelassen, aus Gründen, die nicht sehr fern liegen. Dass die Schutz-Massregeln der Naturwissenschaft und Medicin nicht entsprechen können, das haben die höchsten Medicinalbehörden bis auf den heutigen Tag nicht gestehen mögen, vielleicht auch nicht wollen, weil die Polizei, unter dessen Obhut sie den Gegenstand der Wissenschaft gestellt haben, auch sie schützt; aber bedenken sollten sie, dass die cosmotellurische Constellation oder der miasmatische Einfluss Thiere und Pflanzen beherrscht und sich unterordnet, aber von der Sanitäts-Polizei sich nicht beeinflussen lässt.

Der §. 2, welcher bestimmt, dass sofort die Kuhpockenimpfung vorgenommen werden soll, wenn in einem Hause oder in dem Orte die Menschenblattern ausbrechen und sich weiter verbreiten, entspricht nicht den neueren Forschungen, nach welchen die Kuhpockenimpfung, da Schafpocken, Kuhpocken und Menschenblattern, diesen Forschungen entsprechend, identisch sind, den Ausbruch und die Weiterverbreitung der Blattern veranlasst, bei allen den Individuen, die starke Blatternanlage in Folge des Genius epidemicus haben. Hätte die herzogliche Medicinalbehörde sich etwas umgesehen, so würde sie diesen Fehler nicht begangen haben, sondern vielmehr im Jahre 1859 diesen Paragraphen haben aufheben lassen. Hier tritt der-

selbe Fall ein als wie bei der Menschenblattern-Impfung, — durch welche zur Zeit der Epidemien die Ausbreitung der Blattern thatsächlich befördert wurde. In demselben Verhältnisse zu den Menschenblattern steht auch die in diesem Paragraphen angeordnete Revaccination, wenn sie zur Zeit des Ausbruches einer Epidemie vorgenommen werden soll. Solche Unwissenschaftlichkeit sollte die entsprechende Behörde sich nicht zu Schulden kommen lassen! So ganz nebenher wird noch angeführt, dass diejenigen, deren Empfänglichkeit für die Ansteckung noch nicht durch die Menschenblattern selber oder durch die Kuhpockenimpfung getilgt oder gemildert sei, geimpft werden sollen, und scheint man zu glauben, dass diese unhaltbare Vorstellung, für Zwang und Strafe, für die so grosse Belästigung der Staats- und Gemeindecassen u. s. w. ganz gleichgültig sei. Schützen die Kuhpocken nicht, so können sie auch nicht mildern und milderten sie nur, so können sie den Namen Schutzpocken nicht verdienen. Ja, die beiden Ausdrücke, Tilgung und Milderung stehen so weit auseinander, dass es fast unbegreiflich ist, wie die Fassung dieses technischen Satzes hat ausgesprochen werden können. Man wird es doch der Wissenschaft gegenüber nicht wagen wollen, zu behaupten, dass die Kuhpocken, ohne zu schützen, doch mildern und auf eine Reihe von Jahren die Disposition zu Blattern suspendiren können?

In das Lächerliche und Ungereimte geht der §. 6 vollständig über. Er verordnet, dass nur inländische approbirte, von der Herzogl. Regierung ausdrücklich ernannte Aerzte und Wundärzte befugt sein sollen, die Kuhpockenimpfung zu verrichten. Nachdem der bayerische Central-Impfarzt Reiter glaubhaft dargethan hat, dass es weder falsche Menschenblattern noch Kuhpocken gibt, sollte man doch erwarten können, dass die Herzogl. Medicinalbehörde das wisse und demnach da nicht ein besonderes Wissen und Können verlange, wo Schäfer und Kuhhirten völlig ausreichen. Resumiren wir also:

1) Schutzpocken gibt es nicht und die Kuhpocken haben thatsächlich nie geschützt.

2) Es ist Thatsache, dass Syphilis und Furunculosis durch die Kuhpockenimpfung übertragen und Krankheit und Tod durch dieselben veranlasst ist — die Kuhpockenimpfung schützt also nicht, nützt nicht und schadet! Dafür sollen nun

3) die Staatsbürger einzeln, wenn sie können, bezahlen, und wo diess nicht möglich, die Gemeinden und der Staat die Kosten für eine Sache tragen, die thatsächlich und erwiesenermassen nur schadet und nicht nützt.

Wie viele Unglückliche, die in Folge der Kuhpockenimpfungseuchen, mag es wohl im Stillen und unvermerkt geben, deren langwierige Krankheiten der Kuhpockenimpfung nicht zugeschrieben werden und ihr doch angehören. So berichtet Dr. Polak, ein starrer Vaccinist, aus Teheran in Persien, dass Kuhpockenlymphe von Scrophulösen entnommen stets Scropheln erzeuge. Der Unterzeichnete kann ein junges Mädchen von 19 Jahren vorstellen, das seit der von ihm selber instituirten Kuhpockenimpfung aus unverdächtiger Quelle an einer Psydracia leidet, die bisher allen Mitteln widerstanden.

Sehen wir das Regulativ, die Impfung der Kuhpocken betreffend; denn Schutzpocken gibt es nicht, an, so tritt der §. 2 mit dem Neuen hervor, dass es unter dem Herrn R. M. R. Fränkel stehende approbirte Impfärzte gibt, und nur diese sollen befugt sein, die Scheine über die Impfung ausländischer Aerzte zu beglaubigen, wobei die Tendenz des Herrn R. M. R. nicht schwer aufzufinden ist, die Approbati direct von sich abhängig zu machen und zu verhüten, dass sie Zweifel setzen in die von dem Herrn R. M. R. ponirte Schutzkraft der Vaccine. Thun sie es dennoch, so wird ihnen, wie der §. 6 sagt, die Befugniss zu impfen ohne Weiteres d. h. ohne Verhör, und auf den einfachen Antrag des Herrn R. M. R. Fränkel wieder entzogen. Interessant müsste es sein, das Examen der Approbanden anzuhören!

§. 3 enthält das Verbot der Einimpfung der Menschenblattern. Auf dem Gebiete der Wissenschaft ist ein solches Verbot nicht gerechtfertigt. Die Wissenschaft und ihre Lehre sind frei und dürfen, sollen sie lebendig bleiben, weder einem Gebote noch Verbote unterstellt werden. In dieser Beziehung erlauben sich die höchsten Sanitätsbehörden oft die auffallendsten Ungereimtheiten. So erliess vor ungefähr 10 Jahren ein Obermedicinalcollegium an die approbirten Aerzte des Landes ein Krätzedict, in welchem diese Aerzte unterwiesen wurden, die Krätze zu erkennen und zu behandeln, und hatte dasselbe dabei nicht bedacht, dass es sich selber in's Angesicht schlug, wenn es Aerzte als approbirte vom Stapel gelassen, die nicht einmal die Krätze erkennen und behandeln konnten. Dies Edict hatte denn auch nicht verfehlt bei den Fachgenossen eine verdiente Rüge hervorzurufen! Nicht mit Unrecht hat daher Brefeldt schon, in der kleinen Brochüre über die Kuhpockenimpfung 1858, darauf aufmerksam gemacht, dass die höchsten Sanitätsbehörden von Seiten der Wissenschaft nicht veranlasst sein können, bei den Regierungen solche Gesetze zu beantragen, und der Herr R. M. R. Fränkel hätte bei der Emission dieses Paragraphen wohl bedenken sollen, da die Identität der Schaf-, Kuh- und Menschenpocken keinem Zweifel mehr unterworfen ist, dass die Wissenschaft solche Anträge nicht begründen kann — und müsste er nun folgerichtig die Kuhpockenimpfung auch verbieten lassen. Und wollte er darauf antworten, dass die Kuhpocken den Menschenpocken gegenüber so untergradig wären, dass sie niemals wie diese, eine allgemeine Eruption veranlassten, so hat er damit dargethan und anerkannt, dass sie noch niedriger in ihrer Dignität stehen, als die Varicellen und daher niemals gegen Menschenblattern, ja nicht einmal gegen Varicellen, die in einzelnen Fällen zu der Höhe der Menschenblattern sich erheben, zu schützen vermögen!

Sehr ungerecht ist auch der §. 5, der die Impfformu-

lare für die Privatimpfungen mit 5 Sgr. bezahlen und für die öffentlichen Impfungen unentgeltlich verabfolgen lässt. Wodurch unterscheidet sich denn wesentlich die öffentliche von der Privatimpfung?. glaubt Herr R. M. R. Fränkel, man merke nicht die Tendenz dahin, den Privatärzten das Impfen wo möglich zu erschweren und zu entziehen, um Unwissenschaftliches und daher Unerlaubtes unter dem Schutze polizeilicher Vorschriften desto unangefochtener treiben zu können? Dann sollten die Impfscheine sorgfältig aufgehoben werden und im Falle des Abhandenkommens durch Erneuerung eines andern Formulars, das wiederum bezahlt werden muss, ersetzt werden — wo steht der Fall, dass bei einer ausgebrochenen Blatternepidemie Blatternlisten und Blatternscheine revidirt worden sind, um daraus den Verlauf der Impfung zu ersehen, oder geschieht das heutigen Tages irgendwo, erscheint die ganze Impfangelegenheit nicht als eine ganz erbärmliche Comödie?

Nach §. 10 haben die Gemeinde- und Ortspolizeivorstände alle 3 Jahre genaue Ermittelungen anzustellen, ob in der Gemeinde u. s. w. ältere Kinder vorhanden sind, die weder Kuhpocken noch Menschenpocken gehabt haben. Der Herr R. M. R. F. kann sich bei dieser Gelegenheit dazu veranlassen, dass sich von solchen, die die Kuhpocken nicht gehabt, wenige, von denen aber die Menschenpocken gehabt, vorausgesetzt, dass Epidemien geherrscht haben, genügend finden werden, um demselben zu zeigen, dass die Kuhpocken nicht schützen. Daneben ist eine solche Revision nicht ein Gegenstand für Ortsvorsteher und Ortspolizeiverwalter, sie sind nicht Techniker.

Eine schreiende und empörende Ungerechtigkeit enthält der §. 15, nach welchem die Eltern gegen eine Vergütung von 10—15 Sgr. verpflichtet sein sollen, ihre Kinder zum Weiterimpfen herzugeben. Wenn der Staat die Eltern verpflichtet, und zwar mit vollem Rechte, sich der Kinder mit Liebe und Wärme bis zum 14—25. Lebensjahre anzunehmen, wenn Eltern überall im Leben für die Kinder auf-

kommen und eintreten müssen, so muss der Staat ihnen auch Berechtigungen zugestehen, also auch die Berechtigung rechtlich und sittlich über sie zu verfügen. Zu einem solchen Staatsverhalten stimmt nicht der Zwang, sondern vielmehr die Erlangung freier Zustimmung gegen eine wenigstens 3mal so starke Vergütung für die Versäumniss, wenn auch nicht für die unnütze Quälerei!

§. 19 bestimmt, dass dem Impflinge, der zweimal ohne Erfolg geimpft ist, ein Impfschein auszustellen sei, als Zeugniss, dass er nun gegen Menschenblattern (nicht) geschützt sei. Der Herr R. M. R. Fränkel sollte doch aber wissen, dass die Receptivität oder Disposition zu Blattern bei einzelnen Personen keine permanente und ununterbrochene, sondern nur eine zeitenweis vorhandene ist und dass Personen, die zwei, dreimal ohne Erfolg geimpft sind, nach unbestimmter Zeit und bei wiederholter Impfung Kuhpocken erhalten, und dass in den Zeiten der Blatternepidemien die Kuhpockenimpfung leichter gelingt und die Kuhpocken eine weit stärkere Ausbildung erhalten, ein Beweis, dass die Geneigtheit zu Blattern zu verschiedenen Zeiten stärker oder schwächer, oder gar nicht vorhanden ist. Angenommen nun den Fall auch, es dürfte vom Schutz die Rede sein, beweisen dann diese Impfscheine etwas, oder haben sie sie irgend welchen Werth? Der übrige Inhalt des Regulativ's enthält nichts Anderes und Weiteres, als was die Impfverordnungen aller der Staaten enthalten, wo Impfzwang herrscht und sehen sich diese daher einander so ähnlich wie das eine Ei dem andern. Bei solcher Lage der Dinge kann die Zeit nicht mehr fern sein, wo das schwere, den Staatsbürgern, ohne Schuld der Regierungen, zugefügte Unrecht und die der Wissenschaft zugefügte Beleidigung, ihr Ende erreichen müssen.

Wir haben oben schon erwähnt, dass der Fortschritt in der Wissenschaft und das Streben derselben nach Wahrheit gehemmt und aufgehoben werden müssen, sobald als die Polizei sich auf das Gebiet derselben begiebt und Zwang

und Strafe instituirt. Zu begreifen ist demnach nicht, wie die höchsten Sanitätsbehörden verantworten vermögen, der Wissenschaft so tiefe Wunden zu schlagen durch ein polizeiliches Kuhpockenimpfgesetz. Noch schwerer als dieses, lastet auf ihrem Gewissen der Missbrauch, den sie mit der Staatsgewalt und den Geldmitteln der Staats- und Gemeindekassen treiben. Wenn man bedenkt, dass es keine Schutzpocken giebt und geben könne, dass die ganze Institution auf Irrthum und Täuschung beruhe, und wenn man das jetzt noch nicht zugeben will, doch mindestens behaupten darf, dass sie stark in Frage steht, so empört sich das bessere Innere des Menschen gegen solche Dreistigkeit. Diese muss vorhanden sein, wenn man nicht Anstand nimmt, der Wissenschaft und den Regierungen gegenüber solche bedeutende Opfer zu verlangen für eine Sache, deren Nützlichkeit erst noch zu erweisen und deren Schädlichkeit so evident erwiesen ist.

Möchte die Herzogliche Regierung doch im Hinblicke auf diese traurige Lage der Dinge sich bewogen finden wollen, den Herrn R. M. R. Fränkel anhalten zu lassen, entweder die Einwürfe und Thatsachen, die wider den Schutz der Kuhpocken gegen die Menschenblattern zeugen, als nicht vorhanden und unwahr zu widerlegen, oder wenn er das nicht vermag, ihm aufgeben zu lassen, den Antrag auf Aufhebung des Zwanges zu stellen. Ob es gerathen ist, die Kuhpockenimpfung zu verbieten, wie die Einimpfung der Menschenblattern verboten ist, kann bei der nicht zweifelhaften Identität beider in Frage kommen. Die Regierungen werden aber unzweifelhaft wohlthun, wenn sie die Entscheidung hierüber der Wissenschaft überlassen. Denn schützen die Kuhpocken gegen die Menschenpocken, so bedarf es nicht des Zwanges und der Strafe, und wären einzelne Staatsbürger und Eltern so unchristlich, ein solches vermeintliches Schutzmittel den Ihrigen vorzuenthalten, so tragen sie selber den Schaden, der darauf erfolgen könnte — die Geimpften sind, wie vorgegeben wird, geschützt!

Gerichtliche Medicin und Psychologie.

X.

Entwurf einer gerichtlichen Leichenschau-Ordnung

Von

Herrn Dr. J. Mair

in Immenstadt.

(Schluss.)

III. Gerichtliche Leichenschau bei Vergiftungen

79) Der Verdacht einer vor sich gegangenen Vergiftung entsteht, wenn ein vorher mehr oder weniger gesunder Mensch nach dem Genusse irgend einer Speise, eines Getränkes, nach dem Gebrauche eines Arzneimittels, oder überhaupt nach irgend einem Einwirken einer giftigen oder als solcher verdächtigen Substanz bei verschiedenen Gewerben, Manufakturen u. s. w. von heftigen Zufällen, als Erbrechen, Cardialgie, Colik, blutigen oder nicht blutigen stinkenden Durchfällen, mit Stuhlzwang, Ohnmachten, Convulsionen, Wahnsinn, Betäubung u. dgl. ergriffen wird, ohne dass man die Einwirkung irgend einer anderen Krankheitsursache offenbar mit Recht beschuldigen könnte. Wenn der Tod unter beständiger, schnell fortschreitender Zunahme der Zufälle plötzlich, unter Convulsionen, starken Schweissen, oder apoplectisch erfolgt, wenn der Leichnam sehr schnell in Fäulniss übergeht, besonders aufgedunsen und verunstaltet wird, oder im Gegentheile ungewöhnlich lange der Verwesung

widersteht, die Gliedmassen lange biegsam bleiben, und sein Ansehen sich gar nicht verändert.

80) In allen Fällen, in welchen der Untersuchungsrichter oder die Polizeibehörde ein Reat für gegeben erachten, wegen dessen eine chemische Untersuchung nöthig werden kann, soll wo möglich schon bei den ersten Nachsuchungen und Erhebungen zur Erforschung und Constatirung der Spuren der That und des Thäters, dann der hierauf bezüglichen Objecte der Gerichtsarzt allenfalls mit einem pharmaceutisch gebildeten Gehilfen beigezogen werden, damit alle für die chemische Untersuchung und das ärztliche Parere relevanten Momente genau beachtet und vom ärztlichen Standpunkte aus aufgenommen und constatirt werden.

81) Als solche Momente erscheinen:

a) die genaue Erkundigung nach den Zufällen, die dem Tode vorhergegangen sind, und insbesondere der ärztlichen Behandlung;

b) die Besichtigung des Vergifteten im lebenden oder todten Zustande;

c) die genaue Durchsuchung der Wohnung des Vergifteten, Geruch, Beschaffenheit der Luft, der Lagerstätte, Entleerungen aller Art und das, was man aus oder mit den Tüchern, mit welchen sie aufgewischt wurden, gewinnen oder allenfalls mit kochendem Wasser ausspülen kann, Reste genossener Speisen, Getränke, Arzneien, Bewahrungsort und Gefässe für dieselben, was sich in Gläsern, Schachteln, Papieren u. dgl., in Küche und Keller u. s. w. vorfindet, und als verdächtig der Untersuchung unterzogen werden soll.

Auch den behandelnden Aerzten wird zur Pflicht gemacht, beim Verdachte einer Vergiftung (78) verdächtige Stoffe, besonders aber die durch Erbrechen oder Stuhlgänge abgegangenen Massen sorgfältig zu sammeln und zu verwahren.

82) Alle diese, sowie die bei der Section sich ergebenden (88) Objecte müssen vollständig gesammelt, zur Sicherung ihrer Identität sorgfältig verwahrt, und jede für

die chemische Untersuchung nachtheilige Alterirung derselben ferne gehalten werden.

83) Um dieses Ziel zu erreichen, wird jedes Object, ein Organ, Organtheil, Giftstoff, Giftträger für sich und gesondert von jedem anderen in einem eigenen Gefässe verpackt; hiezu sind besonders Glas- oder Porzellangefässe zu wählen, (weissglasirtes Töpfergeschirr ist unstatthaft) — diese mit einem eingeriebenen Glas- oder reinen Korkstöpsel zu versehen, und mit Siegellack oder Kitt der Art luftdicht zu verschliessen, dass jeder Austritt des Inhalts nach Aussen oder das Gelangen äusserer Stoffe nach Innen unmöglich wird. — Organische Theile sind durch Einfüllung des Gefässes mit Weingeist (Spir. vin. rectificatissim.) gegen Verwesung zu schützen. Zur Sicherung des Verschlusses der Gefässe ist derselbe mit einer Blase zu umgeben, und hierauf die amtliche Versiegelung anzubringen.

84) Alle diese Gegenstände sind zu numeriren, über alle Ergebnisse ein vorschriftsmässiges Protokoll aufzunehmen, und in diesem ein Verzeichniss derselben und eine genaue Beschreibung ihrer sinnlich wahrnehmbaren Merkmale aufzuführen.

85) Bei der äusseren Besichtigung der Leiche eines im Verdachte der Vergiftung Verstorbenen werden alle äusseren Oeffnungen, jene der Nasen, der Ohren, der Mundhöhle, des Mastdarms und der Scheide sorgfältig untersucht, vorgefundene verdächtige Stoffe gesammelt, organische Veränderungen beobachtet; Art und Grad der vorhandenen Erstei[f]ung oder Biegsamkeit, der Fäulniss, gehemmte oder beschleunigte, specifischer Geruch der Leiche, Einschrumpfen der Bauchbedeckungen, Ausfluss von Stoffen aus den Körperöffnungen, Abstreifen der Epidermis, etwaige Wunden, Geschwüre, Blasenpflaster, rothe, sugillirte Stellen der Haut, Todten- oder andere Flecken, deren rascheres oder verzögertes Erscheinen und deren Verhältniss zum Grade der vorhandenen Fäulniss, aufgetriebenes, rothblaues oder verzerrtes Gesicht, mit Blut unterlaufene Augen,

strotzende Venen des Halses oder der Gliedmassen, Farbe der Nägel, Umfang und Gestalt des Unterleibes, übermässiges Aufgetrieben- oder nach Innengezogensein; Wirkungen des Giftes an den natürlichen Oeffnungen, an Mund und Lippen oder der Körperoberfläche, angeätzte, verschorfte, schwartenartige Streifen und Flecken, Verunreinigung der Hände mit fremdartigen Stoffen, Ausgehen der Haare, — zu beschreiben.

86) Bei der Section, die natürlich immerhin eine allgemeine sein, und daher vorerst Kopf- und Brusthöhle umfassen muss, ist insbesondere eine aufgelöste, flüssige, oder eingedickte Beschaffenheit der Blutmasse im Herzen und in den grossen Gefässen, Farbe des Blutes, die Verseifung der Muskeln, der Mangel des thierischen Dunstes in der Bauchhöhle, auffallende Frische oder besonders schnelle Verwesung der Eingeweide, verschiedene eigenthümliche Gerüche, sauer, alkoholisch, nach bittern Mandeln etc. in den einzelnen Höhlen zu beobachten.

Bei Vermuthung einer Vergiftung durch das Einathmen von Gasen oder Dämpfen muss nebst einem Theile der Lunge, die in der Brusthöhle etwa exsudirte Flüssigkeit und das Herzblut für die chemische Analyse gesammelt werden.

Der sorgfältigsten inneren Untersuchung ist von der Mundhöhle an die ganze Speiseröhre und der Gastrointestinaltractus, einschlüssig des Kehlkopfes und der Luftröhre, zu unterziehen, und dabei auf folgende Erscheinungen zu achten:

Auf den Inhalt, den Grad der Durchfeuchtung oder Eintrocknung der Schleimhaut, auf die durch fremdartige Stoffe oder Gefässinjection bedingte Färbung derselben, auf Beschaffenheit und Dicke des Schleim- und Epithelialstratums, namentlich, ob letzteres nicht in Form einer umschriebenen oder in weiterer Ausdehnung aufgelagerten, käsigen oder trockenen Pseudomembran erscheint; ob die Schleimhaut darunter nicht wie gegerbt, bräunlich gefärbt

aussieht, ob nicht sog. blutende Erosionen, ob nicht Exsudate in ihr oder den übrigen Schichten wahrnehmbar sind, ob die Schleimhaut, die sämmtlichen Schichten oder wohl gar die benachbarten Organe selbst zu einem röthlichen, bräunlichen, schwärzlichen, gelblichen oder grünlich missfarbigen Brei aufgelockert, ob Perforationen, in welcher Ausdehnung und mit welchen Complikationen vorhanden sind, und welche Ergüsse vielleicht hier stattfanden; ob Narbengebilde, in welcher Masse und Ausdehnung vorhanden ist, von welchem Einflusse auf das Lumen des Tractus.

87) Nach einer sorgfältigen Untersuchung der Mund- und Rachenhöhle, des Kehlkopfes, der Luft- und Speiseröhre, welche an ihrem untern Ende unterbunden, herausgenommen, und auf ihren Inhalt geprüft wird, schreitet man zur Eröffnung des Unterleibs. Nach Aufsaugung der ausserhalb der Gedärme ergossenen Flüssigkeiten mittelst eines reinen Badeschwammes (besonders bei Magen- oder Darmperforation), die aufzubewahren sind, ist der Magen an jeder seiner beiden Mündungen doppelt zu unterbinden, und dann zwischen den Ligaturen zu durchschneiden, nach Ablösung der Netze herauszunehmen, und nach genauer Besichtigung in einem porzellanenen Geschirre zu eröffnen und innere Fläche und Inhalt zu untersuchen. Eben so verfährt man mit Dünn- und Dickdarm, wovon jeder für sich doppelt unterbunden und abgelöst wird, — mit grosser Vorsicht, dass von dem Inhalte nichts verloren gehe. Dieser Inhalt ist nach Menge, Consistenz und anderweitiger Beschaffenheit zu beschreiben, in das Gefäss sammt dem an den Magenwandungen haftenden Magenschleime, unter genauer Untersuchung der Schleimhautfalten, zu entleeren. Besondere im Magen oder in den Gedärmen gefundene pulverige oder klümpchenförmige Substanzen, sowie vegetabilische, giftverdächtige Dinge, Blätter, Stengel, Wurzeln, Beeren, Samen und Schwämme sind sorgfältig von den Wänden abzuschaben und nach Angabe ihrer physischen Eigenschaften zur Vornahme einer weiteren, chemi-

schen oder botanischen (microscopischen) Untersuchung aufzubewahren. Spannt man den Magen oder Darm an zwei entgegengesetzten Enden aus und hält ihn gegen das Licht, so wird man am Besten Entzündungs- oder Congestionszustände der Häute entdecken.

88) Jene Theile der Leiche, auf die das Gift zunächst angebracht war, Mund, Zunge, Geschlechtstheile, oder worauf das Gift zunächst am stärksten wirkte, — Leber, Niere, Harn sind, doch jedes gesondert, um Imbibition zu verhüten, zu bewahren.

89) Gegenstände zu einer weiteren chemischen Untersuchung und in gerichtliche Verwahrung zu nehmen sind also, ausser den schon (80) angegebenen:

a) Bei Vergiftung durch Gase oder Dämpfe: Lunge, Herzblut, Brustexsudat;

b) die nach Eröffnung des Unterleibs ausserhalb der Gedärme befindliche Flüssigkeit, besonders bei Perforationen (86);

c) eine im Schlunde und in der Speiseröhre, Magen oder in den Gedärmen aufgefundene pulverige, klümpchenförmige Substanz etc. oder vegetabilische Stoffe;

d) der gesammte übrige flüssige oder breiige Inhalt des Magens und der Gedärme;

e) das Wasser, womit man Magen oder Gedärme auswusch;

f) der Magen und die Gedärme selbst, sowie

g) ein Stück Leber, Milz, Niere und die Harnblase sammt ihrem Inhalte.

Alle diese Gegenstände sind bei der Aufnahme des Befundes auf das Genaueste zu verzeichnen und für sich zu numeriren.

90) Ist eine bereits beerdigte Leiche zu exhumiren, so soll ein Chemiker bestimmen, ob die Reinigung des Cadavers mit Chlorkalklösung zulässig ist, oder ob diese Desinfectionsart die Auffindung des Gifts unmöglich machen würde. — Handelt es sich um eine Vergiftung

mit Arsenik, Blei oder Kupfer, so sind vorzüglich solche Körpertheile zur chemischen Untersuchung zu wählen, welche mit der Graberde am wenigsten in Berührung kamen.

Ueberdiess aber muss immer, sowohl von der den Leichnam zunächst umgebenden, als auch von der entfernteren Graberde, so wie von der Erde an anderen Stellen des Friedhofes etwas mitgenommen und chemisch untersucht werden. — Auch von dem Sargholze, vorzüglich von jenen Stellen, wo man bemerkt, dass eine grössere Ansammlung von Feuchtigkeit stattgefunden habe, sollen Stücke gesammelt und chemisch untersucht werden.

IV. Gerichtliche Leichenschau Neugeborner.

91) Als besondere Geräthschaften für die gerichtliche Obduction eines Neugebornen sind erforderlich: eine grosse Schalenwage mit den Gewichten bis zu 10 Pfd.; ein hinlänglich tiefes, mit reinem, nicht zu kaltem Wasser gefülltes Gefäss, ein Zollstab, ein Tastercirkel, eine Loupe, eine verlässliche Fallpincette und mehrere mit Faden versehene Unterbindungsnadeln.

92) Vor der Obduction sind Vorerhebungen zu pflegen, über die Zeit, Art und Weise der Geburt, wann und wo die Leiche zuerst gefunden worden, ob und in welcher Weise sie bekleidet, verhüllt oder sonst verpackt gewesen ist, ob sie sich noch unverändert in demselben Zustande befinde, ob sie unter freiem Himmel, an einem entlegenen oder häufig besuchten Orte, in der Erde, im Wasser, oder sonst wo, und unter welchen Umständen entdeckt worden sei. Ueberhaupt sind noch die Witterungsverhältnisse und alle jene Einflüsse, durch welche das Leben eines hilflos gelassenen Kindes mehr oder weniger gefährdet, oder die Fäulniss der Leiche verzögert oder befördert werden konnte, nicht ausser Acht zu lassen.

93) Besondere Regeln erfordert die gerichtliche Obduction eines Neugebornen zur Erforschung des extrauterinalen Lebens und der Reife und Lebensfähigkeit

94) Bei der allgemeinen äusseren Besichtigung kommt vorerst der Grad der Fäulniss, die Zeichen der Reife, die regelmässige Bildung oder Abweichung von derselben, die Spuren einer von Aussen angebrachten Verletzung, endlich die Beschaffenheit des Nabelstranges in Betracht.

95) Ein allenfalls höherer Grad der Fäulniss findet seinen Ausdruck in dem sich verbreitenden, süsslichen Geruche, der emphysematischen Auftreibung des Körpers, der grünen, gelben, blaubraunen Färbung der Haut, der vorgefundenen Lostrennung, leichten Ablösbarkeit oder blasenartigen Erhebung der Oberhaut, eingesunkenen Fontanellen, einem welken, stinkenden und leicht zerreissbaren Nabelstrang; welkem und breiigem Muskelfleische.

96) Die Zeichen der grösseren oder geringeren Reife des Kindes, ob es nämlich als ein unreifes, als ein frühzeitig geborenes, oder als ein vollkommen reifes und in dieser Beziehung auch lebensfähiges zu erklären sei, — ergeben sich aus: der Länge, nach gehöriger Streckung mit dem Zollstabe vom Scheitel bis zu den Fersen gemessen, und dem Gewichte, auf der Schalenwage gewogen, dem regelmässigen und proportionirten oder abweichenden Baue, ob die Grösse des Kopfes zum Körper, (der Kopf nicht im Verhältniss zum Rumpfe zu gross, der Brustkorb zu kurz erscheine) — oder die Grösse der Fontanellen zum Kopfe das gehörige Verhältniss haben; ob die bei unreifen Kindern mehr abwärts befindliche Insertionsstelle des Nabels bis auf einen Zoll der Körpermitte näher gerückt ist; — ob die Gliedmassen die gehörige Festigkeit, Grösse, Länge, Dicke und Rundung haben, und deutlich eingekerbt, oder unverhältnisamässig lang und schwach sind; aus dem wohlgenährten oder abgemagerten Zustande, aus der festen und derben, oder weichen und welken Beschaffenheit des Körpers überhaupt, ob die Haut (cutis) am ganzen Körper, vorzüglich aber im Gesichte, dicht und weissröthlich von Farbe, (auch blass, gelblich, wachsgelb, roth, dunkelroth, bläulich)

vom darunterliegenden Fette ausgepolstert, oder im Gegentheile welk, gefaltet und eingeschrumpft, runzlich erscheint, so dass das Gesicht als gleichsam greisenähnlich aussieht, ob nicht Sclerema, (Verhärtung des Zellgewebes) besteht, ob insbesondere die Oberhaut fest, glatt und dicht, oder aber sehr zart, dünn und durchsichtig ist, besonders an Lippen und Ohren, die bei der Berührung leicht bluten, oder auch noch mit viel Wollhaar, käsiger Schmiere besetzt; ob die Nägel an Händen und Füssen fest, hornartig und gewölbt sind, über die Finger- und Zehenspitzen hervorragen, oder ob sie nur flache, weiche, häutige, bläulich durchscheinende, die Finger- und Zehenspitzen nicht erreichende Blättchen bilden; ob die Ohren feste, elastische Knorpelscheiben, oder dünne, weiche und häutige Blättchen mit lockeren, zarten Ohrläppchen sind; ob das Kopfhaar schon ziemlich lange und stark (Farbe), oder dünn und kurz, oder gar nicht vorhanden ist; ob Augenbrauen und Augenwimpern schon ziemlich ausgebildet, oder noch wollhaarig sind; endlich ob die Nabelschnur fest, saftig und stark, oder dünn, saftlos und schwach (auch dick und röthlich) gefunden wird; ob die Pupillarmembran nicht oder noch vorhanden, ob bei Knaben die Hoden sich noch im Hodensacke oder noch im Unterleibe befinden.

Die Zeichen der Reife eines Neugebornen können hier entweder sogleich in summarischer Zusammenstellung oder einzeln bei der äussern Besichtigung der einzelnen Körpertheile aufgeführt werden.

97) Abweichungen von der regelmässigen Bildung sind zu beschreiben, und alle Spuren einer am Körper angebrachten Verletzung auf das Genaueste zu untersuchen; der Körper von Blut, Erde, Schlamm, Kindspech zu reinigen, mit Bezeichnung des Körpertheiles, an welchem diese gefunden wurden, blaue oder braune Flecken, Blutunterlaufungen, geschwollene Stellen oder Wunden, Knochenbrüche und Verrenkungen näher zu erforschen, insbesondere ist an allen Oeffnungen der Körperhöhlen, an

Mund, Nase, an den Ohren, am After und an den Geschlechtstheilen nach Spuren von Gewaltthätigkeit oder fremden Körpern, Ausflüssen u. dgl., an den Fontanellen und Nähten der Schädelknochen, an den Schläfen, am Rückgrate, zwischen 2 Wirbelbeinen nach den Spuren von feineren Verletzungen z. B. durch das Einstecken einer Nadel etc. zu spähen.

98) Ist Mutterkuchen und Nabelstrang vorgefunden, so ist vom ersteren anzugeben, ob er ganz oder nur ein Theil desselben vorhanden sei, sein Gewicht, seine Gestalt, seine Dicke, Farbe, der frische oder faule Zustand, sein Blutreichthum, vorhandene Exsudate, Cysten etc. Am Nabelstrange ist die Anheftungsstelle, die bei Zwillings- und Mehrgeburten vorhandenen Erscheinungen, seine Länge nach dem Massstabe, seine Färbung, sein Zustand von Frische oder Eintrocknung oder Fäulniss, sein Umfang, das Verhältniss des sulzigen Inhaltes, Entfernung der Eintrocknung von der Bauchhaut, vorhandene wahre oder sog. falsche Knoten, zu beachten; ferner ob er etwa von der Nachgeburt getrennt ist und wie? Bei der Trennung vom kindlichen Körper ist zu beschreiben, wie weit davon entfernt dieselbe stattgefunden, ob und wie das freie Ende unterbunden sei; ob derselbe mit scharfen und ebenen, oder unebenen, zackigen, lappigen, fetzigen Rändern versehen, abgeschnitten oder abgerissen sei, ob Blutunterlaufungen an dem Stücke wahrnehmbar, besonders an abgeschnittenen Stellen, oder am freien Ende, ob noch Blut in seinen Gefässen enthalten sei oder nicht. — Bei schon mumificirten Nabelschnüren ist Erweichung im kalten oder warmen Wasser nöthig, um ihre Beschaffenheit, und insbesondere die ihrer Ränder genau prüfen zu können. An der Insertionsstelle ein linienbreiter, hochrother Ring, oder Aufwulstung, entzündliche Anschwellung der Bauchhaut. — Wenn der Nabelstrang gänzlich fehlt, so ist die Nabelwunde nach ihrer Grösse und Form, der Zustand ihrer Ränder nach gleichen Rücksichten, wie sie von dem freien

Ende des Nabelstranges angedeutet wurden, zu untersuchen und jedesmal mit diesem Befunde auch jener des Nabelstranges, welcher allenfalls an der vorliegenden Placenta sich vorfindet, zu vergleichen.

99) Die äussere Besichtigung des Kopfes erstreckt sich auf seine Grösse (seinen Umfang um Stirne und Hinterhaupt), seine Durchmesser, und zwar der gerade, von der Mitte der Stirne bis zum Hinterhaupte (der kleinen Fontanelle), der quere von einer Schläfengegend (Scheitelbeinhöcker) bis zur andern, und der lange von der Spitze des Kinns bis zur Scheitelhöhe, mittelst des Tastercirkels erforscht, und die Länge derselben, nach gehöriger Fixirung der Cirkelschenkel am Zollstabe ersichtlich gemacht, seine Gestalt, ob er rund, länglich, breit, abgeplattet, die Farbe, Menge, Verunreinigung der Haare, Farbe, Verschiebbarkeit, Anschwellung (s. u.), Blutunterlaufungen, Zusammenhangstrennungen der Kopfhaut; die Grösse, Gestalt, Durchmesser, Eingesunken-Geschlossensein der (hintern und seitlichen) Fontanellen, Spuren von Verletzungen an ihnen, Beschaffenheit der Ohrknorpel (95), des äussern Gehörganges u. s. w.

100) Am Gesichte werden bemerkt: etwa auffallende Gesichtsmine, greisenhaftes Ansehen, Verwundungen, geschlossene, geöffnete, eingesunkene oder hervorgetriebene Augen, Augenbraunen und Wimpern, Entwicklung der obern Lidknorpel, Röthung, Blutunterlaufung der Bindehaut, helle und glänzende oder trübe und welke Beschaffenheit der Hornhaut, Farbe der Iris, erweiterte, vermehrte oder noch verschlossene Pupille, Form, Dicke der Nase, Derbheit des Nasenknorpels, Beschaffenheit der äussern Nasenöffnungen, Blut, Schleim, Schaum in den Nasenhöhlen, durch äussere Gewalt bedingte Formveränderungen der Nase, geschlossener oder geöffneter Mund, blasse, rothe, verzogene oder gequetschte Lippen, beweglicher oder unbeweglicher Unterkiefer, Beschaffenheit, Farbe, Lage der Zunge, mehr hinten in der Mundhöhle liegend oder

zwischen den Kiefern eingeklemmt, Flüssigkeiten oder fremde, feste Körper in der Mundhöhle.

101) Am Halse wird beobachtet, ob er dünn, lang, kurz, dick, mit Kerben versehen, steif oder beweglich, geschwollen; ob Flecken, Eindrücke, Erosionen, Blutunterlaufungen, Wunden vorhanden. Die hintere Fläche des Halses ist stets gehörig zu untersuchen: Zeichen einer an den Wirbelbeinen angebrachten mechanischen Gewaltthätigkeit, schwer zu entdeckende Verletzungen durch Nadelstiche. — An der Vorder- und der Seitenfläche genaue Beschreibuug der Spuren von einer Umschlingung der Nabelschnur, Art und Festigkeit einer solchen; Hautfurchen am Halse fetter Kinder mit Röthung; bläuliche Hautfalten mit Sugillation bei Schlagfluss.

102) An der Brust ist die Schulterbreite, d. i. der Durchmesser von einer Schulter zur andern, der gerade Durchmesser vom unteren Ende des Brustblattes bis zum entgegengesetzten des Dornfortsatzes der Wirbelsäule und der quere, in derselben Ebene mit diesem, von einer Seite zur andern, mittelst Cirkels und Maasstabes zu bestimmen, auf eine gleichförmige oder theilweise Wölbung oder eine augenfällige Abflachung des Thorax zu sehen, auch der Umfang des Brustkastens in der Warzengegend, sowie in der Herzgrube zu messen.

103) Am Unterleibe wird das Maass von der Herzgrube bis zum Nabel, und von da bis zur Insertion des Penis genommen und die Insertionsstelle des Nabels in Beziehung zur Körpermitte gemessen; ferner bemerkt, ob er aufgetrieben, eingesunken, flach, gespannt oder erschlafft, ob und wie die Haut gefärbt ist, ob Blutunterlaufungen, Verletzungen, Vorfälle vorhanden sind.

104) Endlich sind Geschlechtstheile (besonders bei Mädchen), Farbe und Beschaffenheit der Schamlippen, das noch starke Hervorragen der Clitoris und der kleinen Schamlippen, allenfalls durch die Scheide beigebrachte Verletzungen, (Vorgedrängtsein derselben) After, Verunr

gung mit Kindspech, Blutungen aus demselben, Anomalieen der Bildung), Extremitäten und die Wirbelsäule genau zu durchforschen, Blutunterlaufungen, Wunden, entzündete Stellen (100). Um den Knochenkern in der untern Epiphyse des Schenkelbeins zu entdecken, enucleirt man im Kniegelenke und schneidet dann in die Epiphyse quer und senkrecht auf die Längenachse ein, oder trägt sie schichtenweise ab. Der Kern stellt sich auf dem perlmutterfarbigen Querschnitte als eine dunklere, blutreichere Stelle dar, mit einem sammtartigen härteren Flecke in der Mitte, der durch Trocknen weiss wird, strahlig aussieht und Knochenmasse enthält, — von der Grösse einer Linse.

105) Bei der innern Untersuchung des Kopfes ist der häufig vorkommende Vorkopf (Caput succedaneum) und die Blutgeschwulst (Thrombus, Cephalämatoma) nicht für Wirkung einer absichtlichen Gewaltthätigkeit zu erkennen; der erstere, eine Anschwellung der Weichtheile (mit Uebereinanderschiebung der Kopfknochen), auch Blutbeule im subcutanen und subaponeurotischen Zellgewebe, in Form blutiger Gallerte, selbst Blutgerinnung, nicht bestimmt umschrieben und sich weich anfühlend, befindet sich bei der I. Schädellage am hinteren Theile des rechten, bei der II. des linken Seitenwandbeines, bei der III. am vorderen Theile des rechten, bei der IV. des linken Seitenwandbeines, umsomehr verbreitet, je langsamer und schwieriger die Geburt verläuft; in den beiden letztgenannten Lagen treten statt des gewöhnlichen Vorkopfes Ecchymosen und Geschwülste am Hinterhaupte, und zugleich an der Stirne, oder auch an der vorderen Fläche des Halses auf. — Beim Cephalämatoma einer umschriebenen, eirunden Geschwulst, Anfangs weich, auf dem einen oder andern Scheitelbeine, zuweilen auch auf dem Hinterhaupts- oder Schläfenbeine, — findet man Blutanhäufung zwischen Cranium und Pericranium, meist Anfangs mehr hellroth und flüssig, erst später dicker, coagulirt, schwärzlich oder eine zähe, an dem

Knochen anklebende Gallerte, wobei die äussere Oberfläche des Knochens manchmal etwas geschwunden, aber glatt, manchmal rauh und angefressen, oft bis auf die harte Hirnhaut zerstört erscheint, das Pericranium aber im Umfange der Geschwulst fest mit dem Knochen zusammenhängt. — Bläuliche, schwappende, mit Blut von schleimiger Consistenz gefüllte Säcke, Blutbeutel, findet man nicht selten am Hinterhaupte früher abgestorbener Fötus.

Nach Besichtigung der Kopfhaut und Beinhaut des Schädels sind die Fontanellen, Nähte und Kopfknochen genau zu untersuchen, (leicht übersehbare, durch feine Nadeln verursachte Verletzungen an der ersteren), Eindrücke und Fissuren, Brüche, Zerschmetterungen anzugeben. Um Irrthümern zu begegnen, werden der in dieser Lebensperiode gewöhnlich bedeutende Blutreichthum der Schädelknochen, und die längs der Nahtränder so häufig vorkommenden feinen Fissuren ähnlichen Spalten in Erinnerung gebracht. — Bei allen Knochenverletzungen beachte man die benachbarten Stellen, ob man nicht etwa daraus auf einen Bildungsfehler in der Knochensubstanz (Defectus ossificationis) zu schliessen berechtigt wird. Durchscheinen des Lichtes durch die mit dem Pericranium verschlossene Oeffnung.

Die Eröffnung der Schädelhöhle wird mit einer etwas starken Scheere vorgenommen, mit welcher zuerst die häutigen Nähte getrennt werden, dann die vier Lappen bildenden Kopfknochen gehörig tief durchschnitten und bei Seite gelegt, hiemit aber auch die fest mit letztern verbundene harte Hirnhaut getrennt wird.

Sind äusserlich Spuren einer wie immer gearteten Verletzung vorhanden gewesen, so ist vor Allem zu untersuchen, ob und wo sich Blutunterlaufungen, und in welcher Ausdehnung zeigen. Wegen leicht übersehbarer Verletzungen sind ausser den schon angeführten Gegenden besonders jene der Schläfen, das Siebbein, die obere Wand der Augenhöhlen, das Felsenbein mit grösster Sorgfalt zu be-

trachten. — Entzündungserscheinungen, Ausbreitung von Extravasaten im Gehirne, gallertartige zerfahrene Beschaffenheit des Gehirnes bei Frühgeborenen, röthliche, nicht mit Extravasaten zu verwechselnde Ergiessung in die Hirnventrikel; blosse Hyperämie der Gehirnsubstanz; syrupdicker, braunrother Hirnbrei nach Apoplexie nicht zu verwechseln mit Fäulniss.

106) Um bei der Eröffnung der Unterleibshöhle, die der Eröffnung der Brusthöhle vorausgeht, eine Verletzung der Nabelgefässe zu vermeiden, werden die Bauchdecken in der Gegend der Herzgrube durchschnitten, und durch die so gebildete Oeffnung der Zeige- und Mittelfinger der linken Hand in die Bauchhöhle eingeführt, um sich über Verlauf und Lage der Nabelgefässe zu versichern, und sie an den bezüglichen Stellen verschonen zu können. Um aber die gebildeten Lappen zurückschlagen zu können, muss der Nabel sammt den unversehrten Gefässen von dem oberen rechten Lappen weggeschnitten werden.

Zunächst sind die Nabelgefässe zu untersuchen, ihr Blutgehalt, ihre Wegsamkeit, die Verbindung der Nabelvene mit der Pfortader; (die erstere ist im Fötus grösser als die Pfortader; sie liegt erst zwischen der Bauchhaut und den Muskeln, steigt dann aufwärts und nach der rechten-Seite hin, wo das Lig. suspens. befindlich ist. Hier läuft sie zwischen den beiden Blättern am vordern Rande desselben herab, geht durch die Incisura umbilicalis und kömmt zur Fossa longitudinalis sinistra der Leber, durchläuft dieselbe bis zur Fossa transversa und endigt im linken Aste der Vena portar.); die Beschaffenheit des Arantischen Ganges, (der aus dem linken Aste der Vena portar. entspringt, da, wo auf entgegengesetzter Seite die Vena umbilicalis in erstere hineingeht, neben dem Lobul. Spigel. hinläuft, und sich in die Vena cava adsc, endigt) ob er noch offen, in seinem Volumen verengert oder bereits geschlossen angetroffen wird.

Bei der Leber ist ihr Gewicht zu prüfen, dann zu

sehen, ob ihre Farbe mehr dunkelrothbraun oder dunkelblauroth bis dunkelschwarzbraun, oder heller, rothgelblichbraun, bläulicht oder mit punctirten Extravasaten besetzt; ihre Substanz weich, schwammig, von einer grossen Menge Blut durchdrungen, (Farbe dieses Blutes), die Vena portarklein und wenig entwickelt; ob die Gallenblase klein und mit wenig, aber sehr dunkel gefärbter Galle angefüllt sich zeige, wie im Fötus; ob keine Beimischung von Blut zur Galle besteht, mit einem Stiche der letzteren ins Röthliche; ob die Leber nicht faulet, so dass sie ganz oder stückweise im Wasser schwimmt.

Am Magen ist zu berücksichtigen, ob er rundlich oder birnförmig, sein Grund nach Aufwärts, der Pförtner nach Aufwärts, die kleine Krümmung nach der rechten und die grosse gegen die linke Seite gerichtet sei, welcher Inhalt in seiner Höhle, ob schleimige, eiweissartige oder andere fremdartige Flüssigkeiten vorhanden; ob er bei dieser Lage von Luft aufgetrieben; oder ob der kleine Bogen mehr nach Aufwärts, der grosse nach Abwärts gekehrt ist.

An den Gedärmen ist zu beachten, ob der obere Theil des Dünndarmes verengert, der untere mit Kindspech gefüllt oder der erstere von Luft aufgetrieben, der letztere entleert erscheint; im Dickdarme Kindspech von mehr hellgrüner, im absteigenden Grimm- und Mastdarme von dunkler Farbe enthalten, ob selbes bereits und in welchem Grade entleert oder Unrath anderer Beschaffenheit vorhanden sei; endlich ob die Harnblase gefüllt oder leer oder zusammengezogen angetroffen wird.

Der Harnsäureinfarkt der Nieren, harnsaure Sedimente in den Bellinischen Röhrchen, findet man beim verticalen Durchschneiden der Nieren von ihrer Wölbung nach dem Becken hin und Auseinanderlegen der beiden Hälften mit unbewaffnetem Auge in der Form hochgelbrother Punkte oder Streifchen in die Kanälchen der Pyramiden eingebettet. Man verwechsle sie nicht mit Fettkörperchen.

107) Eine besondere Aufmerksamkeit verdient noch die grössere oder geringere Wölbung des Zwerchfelles an seinem sehnigten Mittelpunkte, ob derselbe nämlich zwischen der 4. und 5., 5. und 6. oder 6. und 7. Rippe seinen Stand hat oder als bis zur 5. Rippe oder noch höher oder nur bis zur 6. Rippe hinaufreichend bezeichnet werden muss. Man legt zu diesem Behufe den Finger der einen Hand von Unten in die höchste Wölbung des Zwerchfelles hinein und zählt mit einem Finger der andern Hand die Intercostalräume von Oben herunter ab, bis beide Finger correspondiren.

108) Zur immer nothwendigen Untersuchung der Mund- und Rachenhöhle werden die allgemeinen Decken längs des Unterkieferrandes bis zu den hintern Winkeln des Unterkiefers durchschnitten und im ganzen Umfange der vorderen und seitlichen Fläche des Halses abpräparirt, das Kinn mit der Scheere mitten durchschnitten, die Weichtheile vom Unterkieferrande lospräparirt, die beiden Kieferhälften zur Seite gelegt und nun nach fremden Körpern, Blutunterlaufungen, Eindrücken, Ritzen u. dgl., auch etwa als Merkmale eines Versuches dem Kinde Luft einzublasen, geforscht; Anhäufung von Schleim, rückwärts geschlagene Zunge, wässriger, blutiger Schaum im Munde, Halse.

Untersuchung der Gebilde des Halses, der Gefässe, des Kehlkopfes, der Luft- und Speiseröhre auf Verletzungen, entzündliche Zustände, mangelnde Festigkeit der Kehlkopf- und Luftröhrenwandungen. Insbesondere aber ist zu ermitteln, ob der Kehldeckel dicht auf der Stimmritze liegt oder von ihr absteht, ob die Stimmritze geöffnet, erweitert oder, besonders nach Hinten geschlossen erscheint; ob der Kehlkopf klein und enge ist und einige wässrige, schleimige, röthliche Flüssigkeit enthält oder sich erweitert hat und jene Feuchtigkeit verschwunden ist.

109) An der von der allgemeinen Decke entblössten Brust wird die Bildung des Brustbeines aus einem oder mehreren Stücken und der Winkel, unter welchem die Rippenknorpel mit den Rippen vereinigt sind (ob rechtwinklig,

beobachtet; die ersteren nach vorausgegangener Abtrennung des Zwerchfelles mittelst der Scheere durchschnitten, das Brustblatt nach vorsichtiger Trennung aus seiner Verbindung mit den Schlüsselbeinen entfernt.

In der eröffneten Brusthöhle ist der Stand des Zwerchfelles nochmal zu messen, sodann die Lage der Brusteingeweide, der Thymus, der Lunge und des Herzens zu berücksichtigen; an der Thymus ihre Grösse, Gestalt und Bildung aus einem oder mehreren Lappen, ihre Farbe und Consistenz zu beschreiben. —

Bevor zur Lungen- und Athemprobe geschritten wird, ist die Aufmerksamkeit auf das Volumen und die dadurch bedingten Lageverhältnisse der Lungen zu richten, ob sie klein und zusammenfallen, nur den hintern Raum einnehmen und an den Rückenwirbeln liegen oder ob sie ausgedehnt die Brusthöhle ausfüllen und linkerseits die Seitentheile des Herzbeutels bedecken oder ob letzterer ganz frei daliegt, ob das Zwerchfell von der Lungenbasis ganz bedeckt sei oder nicht. — Sodann kömmt zu untersuchen, ob nicht irgend ein krankhaftes Product in der Brusthöhle, Speckgeschwülste, ein ungewöhnlich grosses Herz, Schlagadergeschwülste, Ansammlung von Wasser, Blut, Eiter in der Brust vorhanden seien.

110) Nun werden die Lungen sammt dem Herzen und der Thymus, nachdem zuvor die Aorta und die Vena cava adscendens über dem Diaphragma, so wie die vom und zum Herzen tretenden grösseren Gefässe unterbunden worden sind, von der Luftröhre getrennt und aus der Brusthöhle herausgenommen, abgespült, deren absolutes Gewicht erhoben und hierauf der äusseren Besichtigung unterzogen; hinsichtlich der Weite der Luftröhre, ob die Muskelfasern des häutigen hintern Theils so zusammengezogen und faltig sind, dass die Enden der knorpligen Ringe nur wenig von einander stehen; hinsichtlich des Verlaufes der beiden Luftröhrenäste und der mehr oder weniger entwickelten Falte an ihrer Theilungsstelle; hinsichtlich der Beschaf-

fenheit der Ränder der Lungen, ob scharf oder stumpf und der Enden der einzelnen Lappen, der Farbe, ob leberbraun, dunkelroth oder blassroth, rosenroth mit bläulich marmorirten Flecken, scharlachroth, zinnoberroth, gleichmässig verbreitet, ohne Marmorirung; bläulichroth mit hellrothmarmorirten Inseln, auch weisslich, auf der Oberfläche der einzelnen Lappen und Lappentheile, mit Rücksicht auf die Veränderungen, welche durch die Einwirkung der Atmosphäre veranlasst werden, daher besonders im Winter mit dieser Prüfung nicht gesäumt werden darf; der Consistenz und Elasticität, ob sie den tastenden Fingern das Gefühl einer gleichmässig derberen, compacteren oder einer lockerern, weichern Masse darbieten; — der Oberfläche, ob durch die zarte Serose das Gewebe sich als ein homogenes, nur von den Blutgefässen durchsetztes zeige, ohne Spur von Bläschen, wohl aber an der untern Fläche mit Gruppen von deutlich getrennten Läppchen, oder ob Luftbläschen in kleine, inselförmige Gruppen geschieden und in welcher Ausdehnung und an welchen Punkten wahrnehmbar sind; — welche Schwellung die Lunge dadurch erlitten, oder ob zwischen lufthaltigen Parthieen noch luftleere Stellen und in welcher Ausdehnung vorfindig sind; — hinsichtlich des etwa vorhandenen Fäulnissgrades nach Geruch, breiiger Consistenz, graubläulichter bis schwarzer Färbung und namentlich, ob bei schon stattgehabter Gasentwicklung sich die, nebst feineren oft erbsen- und bohnengrossen, leicht verschiebbaren, unregelmässigen und unter der emporgehobenen Pleura befindlichen Luftblasen zeigen, in solchen Fällen sind ausser der Lunge (110) auch andere Eingeweide, Leber, Milz, Herz ganz und stückweiss ins Wasser zu bringen, um zu bemerken, ob sie schwimmen oder nicht. Die Fäulnissbläschen sitzen auf der Oberfläche und zwischen den Lappen in der Zellenmembran, welche die Pleura mit der Lungenoberfläche verbindet und lassen sich durch Hinwegführen des Fingers darüber verwischen, bei stärkerem Drucke zerstören.

111) Sodann werden die Lungen sammt den, wie be-

merkt, daran haftenden Organen in ein hinlänglich geräumiges und tiefes, mit reinem nicht erwärmtem Wasser angefülltes Gefäss behutsam gelegt, so dass sie darin ihrem Umfange oder Gewichte nach frei schwimmen oder niedersinken können und beobachtet, ob das Erstere oder Letztere stattfindet, ob sie langsam oder schnell sinken, ob nicht ein Theil derselben und welcher oben am Wasser zu zögern scheint, oder ob sie mit allen Theilen niedersinken, ob sie nicht unter dem Wasserspiegel mitten im Gefässe schweben bleiben oder ganz den Boden des Gefässes erreichen.

Hierauf trennt man die beiden Lungenflügel durch einen Schnitt an ihrer Wurzel vom Herzen, beobachtet den hiebei stattfindenden Bluterguss und nimmt nun mit den beiden Lungen allein und den einzelnen Lungenflügeln denselben Versuch über ihre Schwimmfähigkeit vor, indem man, ehe man beide Lungen von einander trennt, bemerkt, ob bei einer Veränderung der Lage der Lungen im Wasser dieselben leichter oder schwerer niedersinken, ob vielleicht ein bestimmter Theil derselben immer obenauf schwimmt und nur von einem andern Theile niedergezogen wird, und schreitet sodann zur genauen Untersuchung des Lungengewebes selbst, indem durch ausgiebige Schnitte dasselbe blosgelegt, in die vorhandenen veränderten Stellen besondere Einschnitte gemacht werden, gibt die Farbe an, den Blutreichthum, die Consistenz, beschreibt die pathologischen Erscheinungen (s. u.), das Verhalten der Bronchien und ihren Inhalt, berücksichtigt beim Einschneiden das knisternde Geräusch an lufthaltigen Stellen, den Heraustritt der schaumigen Flüssigkeit, überzeugt sich schliesslich auch von der Schwimmfähigkeit der einzelnen, durch Zerstückelung gewonnenen Lungenfragmente, ohne jedoch die Stücke von beiden Lungenflügeln mit einander zu verwechseln, und ob sie unter Wasser zerschnitten und gedrückt, eine Luft und Blutwolke entwickeln, ob sich Luftbläschen auf dem Wasser zeigen. Alle pathologischen Befunde eines luftleeren Lungenge-

webes, Entzündung, Hepatisation, von schmutzigvioletter Farbe, Knoten, Eiter, Anhäufung von Schleim, Blut, Wasser müssen genau beschrieben werden, ob sie sich nur auf einzelne Läppchen, grössere Parthieen, einen ganzen Lungenlappen erstrecken, von den lufthaltigen Theilen mehr oder minder scharf abgegränzt sind, ob das Gewebe succulent, mehr oder weniger brüchig, turgescirend, derb, mit verstrichenen Läppchen, wie bei der Hepatisation, oder hadrig, welk, schlaff, zusammengefallen, zähe, mit deutlich getrennten Läppchen, wie bei fötalen Lungen sich darstelle; ob die Schnittfläche exsudirte Lymphe (albuminöses Exsudat) in die Lungenzellen und das interstitielle Zellgewebe mit starker Entwicklung von Luftbläschen in der Umgebung verrathe und beim Drucke eine röthliche, etwas dicke, eiweissartige, zähe, nicht schaumige Flüssigkeit, auch wohl eine reichliche Menge Blutes oder nur ein röthliches Serum entleere, oder ob sich das braunrothe, compacte, atelectatische Lungengewebe über einen ganzen Lappen oder über einen grösseren Theil eines Lappens, mit scharfer Abgränzung vom lufthaltigen Gewebe verbreitet oder nur lobuläre, kleine, ein Paar Läppchen entsprechende im übrigen Gewebe und unter dessen Niveau liegende fötale Inseln bildet, ob sich die luftleeren (verdichteten) Stellen aufblassen lassen oder nicht.

112) Man schreitet nun zur Beschreibung des Herzens, gibt nach eröffnetem Herzbeutel dessen Inhalt an, die Grösse und Form des Herzens, wobei Umfang und Masse des rechten Herzens, namentlich der Wandungen des rechten Ventrikels im Vergleiche zu dem linken Herzen und die Beschaffenheit der Herzspitze stets ersichtlich zu machen ist. Nach Eröffnung der einzelnen Herzhöhlen wird der Inhalt derselben beschrieben, und nun den fötalen Herzwegen die ausschliessliche Aufmerksamkeit zugewandt.

Nach Beschreibung des eiförmigen Loches in der Vorhofscheidewand, wird der Botalli'sche Gang in seinem ganzen Umfange herauspräparirt, nach Angabe seiner Länge,

Dicke, Form, auf der vorderen Fläche nach seiner ganzen Länge aufgeschlitzt, das Verhalten seiner Insertionsenden, sein Lumen, sein Inhalt und die Beschaffenheit seiner innern Membran beschrieben, wobei es zweckmässig ist, namentlich bei Angabe des Lumens die gleichen Verhältnisse des Lungenschlagaderstammes und seiner beiden Aeste zu bestimmen. — Insbesondere sind Blutaustretungen am Herzen, am Stamme der Lungenarterie, am Ductus Botalli nicht zu übersehen.

113) Die Eröffnung des Wirbelkanales, welche bei Neugebornen nach Entfernung der bedeckenden Weichtheile unter genauer Beachtung der Blutunterlaufungen an verletzten Stellen mittelst einer etwas starken Scheere vorgenommen werden kann, soll selbst bei scheinbar geringen Extravasaten, wie bei Verrenkungen und Verwundungen nicht versäumt werden, da sie auf verdeckte Verletzungen hinweisen können.

XI.

Toxicologische Fragmente.

Von

Herrn Dr. W. E. v. Faber,

Oberamtsphysikus in Schorndorf.

(Schluss.)

83) Physalia Arethusa (s. a. Nr. 70).

Von einer Vergiftung durch dieses den Mollusken angehörigen Thieres gibt Fischer*) Nachricht. Die Vergiftung bestand nur in Hautreizungen, welche aber doch bedeutend genug waren, um einer Erwähnung werth zu sein.

Bei einem Versuche, welchen F. anstellte und welcher das Thier sehr reizte, legte sich einer seiner Fühlfäden über den Finger des Experimentators und erregte sofort einen heftigen, brennenden Schmerz. Das Fädchen liess sich nur durch Abkratzen mit dem Federmesser entfernen, wo sich dann unter ihm eine rosenartige Entzündung zeigte. Der noch heftiger gewordene Schmerz zog sich sodann den Arm hinauf, fixirte sich im Ellenbogengelenke, dann in der Achselhöhle uud brachte ein einschnürendes Gefühl in der Brusthöhle hervor, wobei der Arm, ohne dass Gefühl und Bewegung gestört war, in einem lähmungsartigen Zustande zu sein schien. Betupfen mit Aetzammoniak schien das Uebel zu

*) Mediz. Ztg. Russlds. 1844, Nr. 29. — Schmidts Jahrb. 44. Bd., S. 309.

mildern, das sich jedoch erst nach Bildung einer Blase verlor.

Ganz ebenso ergieng es einem Offizier; wogegen bei einem Matrosen, der nur unvorsichtig mit der Hand gegen das Gesicht fuhr, dieses feuerroth anlief, mit Geschwulst in der Augengegend. Heftige Schmerzen im Arme, am Halse, im Gesichte und in der Brust quälten ihn sehr.

Das Gift scheint von eigenthümlichen Gefässen abgesondert zu werden und zur Vertheidigung und zum Tödten kleinerer Thiere zu dienen. Durch Verdünnung mit Wasser wird seine Wirksamkeit nicht vermindert.

84) Phytolacca decandra.

Decandolle *) sagt von dieser Pflanze, dass die Wurzeln, die Blätter und die Beeren mit Heftigkeit purgiren und, dass sie auf Geschwüre als Aezmittel angewendet werde.

Flumiani **) behandelte 8 junge Leute, welche im März 1852 von der sehr süssen Wurzel gegessen hatten. Schon eine Stunde nachher hatten sie Frost, Gefühl von Schwäche, Ekel, Erbrechen und Durchfall. Letztere beide Symptome fehlten bei Einem derselben, der am meisten gegessen hatte, bei diesem war die Schwäche um so grösser. Einige Stunden später fand F. den Gesichtsausdruck choleraartig, die Zunge rein, die Stimme rauh, die Haut kalt, livid, Gefühl von Druck in der Magengegend, Durst heftig, Puls klein. Auf den Gebrauch von Reizmitteln namentlich Malaga mit Rum in kleinen öfters wiederholten Dosen zeigte sich nach einigen weiteren Stunden nur eine Reaction in der Haut. Der Eine, der am meisten gegessen hatte, war aber noch in einem rauschartigen Zustande.

---

*) Vergl. üb. d. Arzneikräfte der Pflanzen übers. v. Perleb. Arau 1818. S. 282.

**) Gaz. lomb. 1857. — Schmidts Jhrb. 96. Bd., 167.

85) Polygonum hydropiper und persicaria.

Beide Pflanzen, sowohl die grünen Gebilde als auch der Same enthalten einen scharfen Stoff und bewirken bei Rindvieh und Schweinen Harnbeschwerden sogar Blutharnen. Meyer fand bei einem geschlachteten Schweine die Nieren vergrössert, die Blasenhäute verdickt, die Blase und die Harnleiter sehr erweitert, den Urin klar, aber dunkelroth, wie beim Blutharnen. Kuers erklärt die erstere dieser Pflanzen, obgleich sie sich nie schnell tödtlich zeigte, für eines der gefährlichsten Gifte *).

86) Quecksilber, metallisches.

Die Frage scheint bis heute noch nicht befriedigend beantwortet zu sein: ob metallisches Quecksilber bei gewöhnlicher Temperatur verdampfen? oder ob sich etwas davon dem Wasser mittheilen? und so auf die eine oder die andere Art in den Organismus übergehen und nachtheilig auf denselben einwirken könne? —

Was die erstere Frage betrifft, so sind die Beobachtungen, welche Pleische **) mittheilt, sehr geeignet, dieselbe zu bejahen. In den 80ger Jahren des vorigen Jahrhunderts nämlich bekam ein Beamter, in dessen Wohnung viele Gefässe mit Quecksilber gefüllt offen standen; einen sehr heftigen Speichelfluss. — Im Winter 1795/6 erkrankten in einem Comptoir in Berlin mehrere Individuen an einer Salivation. Heimstadt liess an mehreren Stellen Dukaten an Fäden aufhängen und das Gold war bald verquecksilbert. Endlich fand man unter dem Fussboden 50 Pfd. Quecksilber, welches von einer Spiegelfabrik, die hier war, zurückgeblieben war.

In Absicht auf die 2te Frage scheint man keine reinen Beobachtungen zu haben. Hasselt ***) gab einem Kanin-

---

*) Hering Repert. Jhrg. XI.

**) Oestr. Jahrb. 1844. Dec.

***) Nederl. Lanc. 1849. Aug. — Schmidt Jhrb. 63. Bd. S. 42.

chen einige Wochen lang 35 Dosen à 10 gran. metallisches Quecksilber, ohne dass eine andere auffallende Wirkung beobachtet wurde, als dass das Thier abmagerte, Diarrhöe, Röthung des Zahnfleisches bekam und man in den Lungen metallisches Quecksilber fand. Dagegen führt Orfila *) einen Fall an, in welchem auf einem Schiffe, in welchem durch Verderbniss der Gefässe eine grosse Menge (130 Fässer) Quecksilber verbreitet war, 200 Mann an Speichelfluss, Geschwüren im Munde, partiellen Lähmungen und Verdauungsstörungen litten und Schaafe, Schweine, Ziegen, Katzen, Mäuse, ein Hund, Geflügel, sogar ein Zeisig starben.

Allein in beiden Beobachtungen ist die Möglichkeit nicht ausgeschlossen, dass das metallische Quecksilber eine chemische Veränderung erlitten haben konnte. Wollte man einen reinen Versuch machen, so müsste man Quecksilber einige Zeit lang mit reinem kaltem Wasser in Berührung bringen und alsdann mit diesem Wasser die Versuche an lebenden Thieren anstellen und dasselbe mit chemischen Reagentien prüfen.

Von dem Quecksilberchlorid nur soviel, dass nach neuerer Beobachtung bei Vergiftungen durch dasselbe die Magnesia usta noch entschiedener als Gegengift wirkt, als bei den Arsenik-Vergiftungen. — Nachtheilige Wirkungen bei äusserlicher Anwendung sind folgende: Ricci berichtet von 2 Kindern, denen wegen eines Hautauschlages eine Sublimatsalbe in den Kopf eingerieben wurde, bei welchen schon nach 40 Minuten Vergiftungssymptome sich zeigten, die bis zum Tode, am 7. und 9. Tage anhielten. — Einer jungen Frau wurde wegen Geschwüren am Mutterhalse mit Leucorrhoe $^1/_2$ von einer Solution von 3 Grmm Sublimat, 100 Grmm Aq. calcis eingespritzt. Sogleich fühlte sie einen brennenden Schmerz, ein Drängen wie Geburtswehen, bald nachher hatte sie Erbrechen, Brennen im Magen, trockene Zunge mit ro-

*) Toxicol. I. B., 482.

then Rändern, Hitze und Trokenheit im Schlunde, blutige Durchfälle mit Tenesmus, kalte Extremitäten, Zuckungen, kaum fühlbaren, langsamen Puls, Entzündung der Vagina, später Salivation. Nach 10 Tagen war sie wieder hergestellt. (Bulcher in Journ de Med. de Bordeaux 1856). —

87) Ranunculus arvensis, repens, bulbosus, Flammula, sceleratus.

Orfila führt keine Vergiftungen bei Menschen an, als die Versuche, welche Krapf an sich selbst mit dem R. sceleratus anstellte. Dagegen sind diejenigen bei Thieren, namentlich Pferden, Hornvieh und am meisten bei Schafen desto zahlreicher. Von letzteren giengen durch Vergiftung mit R. arvensis und repens, den sie auf Weiden gefressen hatten, ganze Parthien einer Heerde zu Grunde. Ein Theil derselben stürzte wie vom Blitz getroffen nieder, verdrehte die Augen, drehte sich im Kreise herum, athmete sehr angestrengt und starb schnell. Andere hatten ein heftiges Zittern, Taumel, Convulsionen in den Augen und Gliedern, sanken plötzlich nieder und schrieen entsetzlich. — Bei der Section fand man die Mägen an einigen Stellen entzündet, ebenso die Leber; die Milz schwarz, mürbe, die Blutgefässe mit schwarzem theerartigem Blute gefüllt.

88) Rhamnus catharticus L.

Die Beeren dieser Pflanze, von welchen ehmals der Syr. spinae cervinae s. domesticus und, besonders in Frankreich, eine schöne grüne Farbe das sog. Saftgrün (Ver de Vessie) bereitet wurde, und die purgirend wirken, können in grösseren Dosen, schon zu 20 Beeren, Vergiftungszufälle verursachen, wovon Leopold*) ein Beispiel anführt: Ein 4jähriger Knabe hatte heftigen Brechdurchfall, wobei nach oben Häute von genossenen Beeren ausgeleert wurden, der

*) Casp. Wochenschr. 1850, 37.

Unterleib war hart und aufgetrieben, die Augen glänzten und waren geröthet, die bleichen Lippen zitterten, er suchte mit dem Kopfe gegen die Wand anzurennen; das Athmen war kurz und ängstlich, die Haut bald kalt, bald warm, der Puls wechselnd, es zeigten sich Erscheinungen von Trismus. Ein Brechmittel entleerte noch eine Menge Häute von den Beeren des Rhamnus, worauf der Knabe wieder hergestellt wurde.

Auch der Bast dieser Pflanze hat ähnliche Wirkung.

89) Roggencaffee. Secale cereale L.

Dieses allgemein verbreitete Nahrungsmittel ist in den schlimmen Ruf eines giftig wirkenden Stoffes gerathen. Hauff*) machte an sich selbst und Anderen Beobachtungen, welche diese Meinung bestätigen. H. sonst mit vortrefflichem Magen ausgestattet, hatte von dem Roggencaffee, den er zum Frühstücke trank, anfangs ein Gefühl von Sättigung, bekam aber bald Abends beim Rauchen einen früher nie gehabten Singultus, jenes Gefühl verwandelte sich allmälig in Magendrücken; besonders vor und nach Tisch hatte er die Empfindung, wie wenn sein Magen zu eng wäre und von einem in ihm anschwellenden Körper ausgedehnt würde, ungeachtet er an seiner sonst regelmässigen Diät nichts änderte. Er gab den Caffee auf und alle diese Beschwerden waren weg.

Eine bejahrte Dienstmagd bekam ebenfalls Magenschmerzen, Morgens und Abends Erbrechen und als sie mit dem Caffee aufhörte und ihren gewohnten wieder trank, hörten diese Beschwerden auf. Dieselbe Erscheinungen zeigten sich auch bei einer Dame, welche den Roggencaffee aus besonderer Liebhaberei trank. Dagegen sah H. sensible Frauen, welche ihren Magen sehr schonend behandeln mussten, diesen Caffee ohne Nachtheil trinken.

Mehr noch als auf den Magen scheint dieser Caffee

*) Corsp-Bl. des Würt. ärztl. Ver. 6. Bd., 129

auf die Augen eine schädliche Wirkung zu äussern. Eine Dame bekam im Winter eine rheumatische Augenentzündung, welche chronisch wurde. Die Entzündung wurde gehoben, aber die Sehkraft war geschwächt, das Auge wie von Flor umhüllt, besonders gegen Kerzenlicht empfindlich. Morgens stellte sich immer ein Brennen und starkes Thränen der nicht mehr gerötheten Augen ein und die Schwäche der Sehkraft war besonders um diese Zeit bemerklich. Es wurde mehreres gebraucht und die Augen wurden geschont, alles ohne besonderen Erfolg. Um Ostern machte die Frau eine 8tägige Reise, schonte dabei die Augen nicht und setzte sich der rauhen und nassen Witterung aus, aber trank keinen Roggencaffee. Sie kam befreit von ihrem Augenübel nach Hause, trank nun wieder ihren Lieblingscaffee und sogleich trat das Augenleiden wieder ein. Auf H's. Rath wurde der Roggencaffee wieder aufgegeben und nun verlor sich das Uebel wieder.

Eine ähnliche noch stärkere Schwächung der Sehkraft beobachtete H. auch noch bei 8 andern Personen, welche früher immer gute Augen hatten.

Ein schädlicher Zusatz oder eine Vermischung mit Strindelhaber, Korn u. dgl. bei dem Caffee kann nicht wohl angenommen werden, da die Leute zum Theile ihn selbst aus dem rohen Korne bereiteten und Brod von demselben Roggen von den betreffenden Familien gegessen wurde, ohne nachtheilige Wirkungen zu fühlen. Kammerer (homoeop. Arzt in Ulm) *) sucht die Ursache der nachtheiligen Wirkung in dem zu starken Rösten des Roggens, wodurch wenigstens die äussere Fläche der Körner in Kohle verwandelt werde, welche nachtheilig auf den Magen, das Herz, die Augen, den Mastdarm, auf das Gefäss- und Nervensystem einwirke.

---

*) Corsp. Bl. d. Würt. ärztl. Ver. 6. Bd., 155

90) Rhododendron (Species?).

Zwei Ziegen bekamen nach 3 Stunden nach dem Genuss des Krautes Kolik, Auswurf von wenig verdauten Futterstoffen, Salivation, Schwindel etc. und starben nach 11 Stunden. — Section. Entzündung des Wanstes, der dünne Futterstoffe enthielt, in dem Buch wenig Futterstoffe in der Haube etwas Flüssigkeit, im Lab die eingegebene Arznei (Olivenöl), der Dünndarm blauroth, das Gehirn injicirt, in den Ventrikeln eine rothe Flüssigkeit *).

91) Salpetersäure.

In den Vergiftungsfällen, welche Christison und Orfila anführen, erfolgte der Tod immer nach 5 — 24 — 48 Stunden. Pucheli **) führt aber einen Fall an, in welchem der Tod erst nach 23 Tagen eintrat, es wurde aber verdünnte Säure und zwar ℥ij genommen. Merkwürdig ist in diesem Falle, dass ein Theil der Magenhäute ausgebrochen wurde und der kranke, ein dem Trunke ergebener Mann, noch 76 Stunden lebte. Christison bemerkt, dass der Tod auch mehrere Monate nach der Vergiftung, ohne Zweifel auch mit verdünnter Säure eintreten könne.

In einem Falle, welchen Wunderlich ***) beobachtete, in welchem ein 17jähriges Mädchen, das ℈j—ʒβ concentrirte Säure genommen hatte, nach 8 Tagen starb, war merkwürdig, ausser der unmittelbaren, örtlichen Zerstörung, der dysenterische Zustand des Colon bei normalem Zustande der dünnen Gedärme, die Entartung der Nieren, die gestörte Hirnfunction, die Beschaffenheit des Blutes, die, trotz der mehrfachen Entzündungsherde, stark verminderte Körpertemperatur und der paralytische Tod.

---

*) Hg. Repert. Jhrg. XII., S. 20

**) Heidelbg. Ann. XI., 4. Hft.

***) Acad. Progr. 1856. — Schmidts Jahrb. 98. Bd., 89.

92) Sambucus nigra L.

Fiedler*) erzählt folgende Vergiftung: Ein 4jähriges schwächliches Kind hatte Mittags eine ziemliche Menge rohe Beeren gegessen. Unter heftigem Erbrechen wurden viele entleert. Gegen Abend erneuerte sich das Erbrechen, wurde noch heftiger und war von Leibschmerzen und wässerigen Stuhlausleerungen begleitet. Um 8 Uhr fand F. den Körper des Kindes kalt, insbesondere die Extremitäten, die Stirne mit kaltem Schweisse bedeckt, den Puls klein und frequent, das Erbrechen hatte etwas nachgelassen, aber die Diarrhoe dauerte noch fort.

Das Kind wurde mit Wärme und Emulsion behandelt und war am folgenden Tage wieder besser.

Auch von der Wurzel dieser Pflanze sind Vergiftungszufälle mitgetheilt worden. (Scholl, Meyer)**). Eine 54jährige, gelblich aussehende, abgemagerte Frau nahm Morgens 2 Löffel voll von dem ausgepressten Safte der eben erst ausgegrabenen und geschabten Wurzel in der Absicht zu purgiren; sie hatte den ganzen Tag über heftiges Erbrechen von grüngefärbten Stoffen und flüssige Stuhlausleerung. Am folgenden Tage Symptome von Enteritis und Paralysis pulmonum, worauf bald der Tod folgte. Die Section wurde nicht gestattet.

Diese Beobachtung ist indess nicht zuverlässig, da die Frau schon 10 Tage lang vorher krank gewesen war.

Der Splint von Samb. nigra soll einen scharfen, harzigen Stoff enthalten. Er ist ein beliebtes äusserliches Volksmittel bei Erysipelas.

Eine Vergiftung 2er Knaben durch Beeren von Samb. racemosa führt Orfila an***).

---

*) Summarium n f. XIII. Heft. — Schmidts Jhrb. 26. Bd. 27.

**) Pr. Ver. Ztg. 1848. Nr. 8.

***) Lehrb. d. Toxicologie übers. v. Krupp 1852. II. Bd. p. 267.

93) Schimmel des Schilfrohrs. (Arundo Donax.)

Tringuier*) berichtete über die Vergiftungszufälle dieses Schimmels an die Société méd. de Montpellier: Mehrere Personen, welche sich mit Abschaben dieses Schimmels von dem Schilfrohre beschäftigten, bekamen wenige Stunden nachher Kopfschmerzen, Niessen, thränende Augen, lebhaftes Jucken über den ganzen Körper, besonders aber im Gesicht, auf dem Brustkasten, an den Oberschenkeln und den Genitalien, dem innerhalb 2 Tagen ein Erysipelas mit Bildung von Blasen bis in die Mundhöhle und den Schlund hinein folgten. Dabei hatten die Leute Harnbeschwerden bis zur Harnverhaltung, die rauh gewordene Stimme erlosch, aus der Nase floss viel Schleim ab, das Athmen war erschwert, dabei Husten; häufig kam auch Erbrechen mit etwas Fieber dazu. Die Blasen sanken zusammen, vertrockneten und schuppten sich ab, worauf nach etwa 9 Tagen Genesung folgte.

Ein Säugling, den eine Frau während des Geschäftes bei sich hatte, und ein 6jähriger Knabe, welcher mit dem Schilfrohre spielte, bekamen dieselben Zufälle aber heftiger, die Schleimhaut der Mundhöhle war weiss, der Husten convulsivisch, dem Krähen eines Hahnes ähnlich, mit Stimmlosigkeit verbunden, der Penis 3mal dicker als im normalen Zustande; bei dem Säuglinge fehlte die Entzündung der Genitalien.

Eine Eselin, der man mit den Abgängen von dem Schilfrohre die Streu gemacht hatte, bekam ebenfalls diese erysipelatöse Entzündung in der Nase und in den Genitalien.

94) Schwefeläther.

Die Inhalationen können hier füglich übergangen werden und wird nur der innerliche Gebrauch besprochen.

Orfila führt (II. Bd. 545) den Versuch mit einem Hunde an, dem er ℥β Aether auf einmal gab und der nach 3 Stunden ohne Convulsionen starb.

---

*) Gaz. Méd. de Paris. 1840. Nr. 45. Schmidts Jahrb. 31. Bd. 294.

Duvernoy*) berichtet von einem 17jährigen Jünglinge, welcher absichtlich ℥j. — ℥ij. (die Quantität konnte nicht genau erhoben werden) Aether nahm. D. fand ihn Morgens $^1/_2$ Stunde nach dem Verschlucken des Aethers in einer Betäubung, aus welcher er nur auf Augenblicke zu erwecken war, das Gesicht geröthet; die Augen krampfhaft geschlossen; die Pupillen erweitert, wenig beweglich, Puls und Respiration beschleunigt, der Athem nach Aether riechend, weder Erbrechen noch Durchfall (cf. a. a. O. p. 22 §. 42.). Coagulirte Milch, welche auf ein Brechmittel entleert wurde, roch nach Aether, das durch eine V. S. entzogene Blut aber nicht; in den nächsten 8 Stunden hatte der Kranke zu obigen Zufällen noch Schüttelfrost, warf sich im Bette hin und her, schlug um sich und im rechten Arme zeigten sich convulsivische Bewegungen, die Röthe im Gesichte hatte sich verloren, das Schlingen war gänzlich gehindert, der Puls langsamer und voller. Nachmittags wechselte krampfhaftes Lachen mit Weinen und Schluchzen, er liess einzelne unzusammenhängende Worte hören, geberdete sich aber oft wie ein Rasender, hatte dann wieder bald clonische, bald tonische Krämpfe und Zusammenschnürung des Halses, dass man Erstickung fürchtete. Innerlich beruhigende Mittel, welche nur in den kleinsten Dosen gegeben werden konnten, nützten nichts. Am 7. Tage verfiel er in Schlaf, aus dem er mit vollem Bewusstsein erwachte, aber von allem was vorgefallen war nichts wusste.

95) Scopolina atropoides Schlt.

Lippich**) machte an sich selbst Versuche mit dieser Pflanze. Er nahm 1 Gran des frischen Extractes. Nach 20 Minuten fühlte er Trockenheit im Halse, abgestumpften Geschmack, Empfindlichkeit, aber Schwerbeweglichkeit der Zunge; der Speichel war dickschaumig; bei beschwerlichem

*) Corsp. Bl. d. Würt. ärztl. Ver. 20. Bd. 125.

**) Oestr. Med. Jahrb. 1836. XI. 4. S. 1.

Schlingen ein Drängen dazu. Nach 30 Minuten Zunahme dieser Erscheinung, leichter Schwindel und Eingenommenheit des Kopfes; Schläfrigkeit ohne Schlaf wegen Phantasiebilder; vor dem Einschlafen Blitzen vor den Augen. Nach ungewöhnlich festem Schlafe die Nacht über Erwachen ohne krankhafte Empfindungen.

Ein 2 Wochen nachher wiederholter Versuch gab dasselbe Resultat.

Die Analogie in der Wirkung dieser Pflanze, worauf schon der Name hinweist, bestimmt L. das Extr. auch als Präservativ gegen Scharlach anzuwenden, aber mit demselben ungenügenden Erfolge, wie bei Anwendung der Belladonna.

96) Schwefelsäure.

Die Vergiftungen mit dieser Säure sind von Orfila und Christison ausführlich abgehandelt. Dennoch giebt es theils ältere, theils neuere Fälle, welche denselben vielleicht unbekannt geblieben sind, aber eine weitere Erwähnung verdienen.

Ich nehme keinen Anstand, nachstehenden, von mir beobachteten Fall voran zu schicken, weil die Zeitschrift*) in welcher derselbe bekannt gemacht wurde, und von welcher nur Ein Band (A. 1833) erschienen ist, nur in wenige Hände, vielleicht nur württembergischer Aerzte gekommen sein mag.

Am 18. August 1825 Abends 5 Uhr nahm ein 6jähriger, sehr lebhafter, robuster Knabe, welcher zuvor nie an Brustkrankheiten gelitten hatte, eine Bouteille, in welcher noch ein Rest von ca. ℥j. conc. Schwefelsäure war, an den Mund, in der Meinung, sie enthielte Wasser und trank.

Auf das Geschrei des Knaben wurde die im Zimmer befindliche Mutter desselben und ein Diener das Unglück gewahr. Der Knabe wird plötzlich in die Apotheke geführt, wohin er wegen der Alteration, welche theils der Schmerz,

*) Mittheilung des Württemb ärztl. Vereins.

theils das Jammern der Seinigen verursacht hatten, mehr geschleppt als geführt wurde, und wo er fast athemlos ankam. Man liess ihn mit Kalkwasser gurgeln und Gummiwasser trinken.

Bei meinem Eintreten in das Zimmer, etwa $^1/_4$ Stunde nach dem Verschlucken der Säure, erbrach der Knabe eine Menge kurz zuvor genossenen Obstes und das Mittagsessen, grossentheils aus Mehlspeisen bestehend. Der Knabe klagte über Schmerzen in der Magengend; die ganze Mundhöhle, die Zunge und die Lippen waren weiss; das Schlingen sehr gehindert; der Puls sehr klein, nicht frequent; es war weder Husten noch erschwertes Athmen bemerkbar. Es wurden dem Knaben einige Stücke frischer Butter in den Mund gesteckt und ihm Milch mit Magnesia carbonica oder gereinigtes kohlensaures Kali gegeben. Es wurde alles wieder ausgebrochen, anfangs nur das Eingegebene, nach einer Stunde aber auch schwärzliche Stoffe. Um halb 10 Uhr hörte das Erbrechen von diesen gefärbten Stoffen, und eine halbe Stunde später alles Erbrechen auf, obgleich man noch fortfuhr, dem Knaben alle 5 Minuten eine halbe Tasse Gerstenschleim oder Milch oder eine Oelemulsion mit den Antacidis zu geben. Letztere liess man jedoch weg, sobald das Ausgebrochene nicht mehr sauer reagirte.

Der Knabe hatte jetzt grosse Neigung zum Schlafe, klagte weder über Schmerzen im Magen noch in der Mundhöhle, hatte keinen Husten, der Athem war schnarchend, der Puls klein und langsam, der Bauch nicht aufgetrieben, die ganze Mundhöhle mit einem dicken, weissen Ueberzuge ausgekleidet. Zwischen 1 und 2 Uhr wurde das Athmen geschwinder, der Knabe hatte merklich Fieber. Um 6 Uhr Morgens war das Athmen mehr rasselnd als schnarchend und sehr accelerirt. Der Knabe klagte jetzt bei der Berührung über Schmerz am Kehlkopf und hustete hie und da einen gelblichweissen Auswurf aus, die Stimme war rein. 8 Blutegel an den Hals, Fomentationen mit Milch, ein ölichtes Clystier, das eine starke Ausleerung bewirkte, die Fortsetzung

der Oelemulsion hatten ruhigeres Athmen und Verminderung des Fiebers zur Folge.

Als nach einigen Stunden das Athmen wieder beschleunigter wurde, wurden auch noch Blutegel auf die Brust gesetzt. Allein erst gegen Abend wurde der Athem wieder ruhiger, der Puls weniger geschwind, die degenerirte Schleimhaut der Mundhöhle löste sich ab und der Knabe zog selbst ganze Fetzen derselben mit den Fingern aus dem Munde heraus, auch wurden solche Fetzen durch den Husten ausgeworfen. Um 10 Uhr Nachts waren die Lippen und die Zunge ganz und der Gaumen grösstentheils gereinigt, der Bauch war nicht aufgetrieben und auch bei einem Drucke auf die Präcordien nicht empfindlich.

Gegen 12 Uhr wurde das Athmen wieder geschwinder, rasselnd, der Puls kleiner, es zeigten sich merkliche Delirien, starke Schweisse; der Bauch war nicht aufgetrieben, nicht empfindlich; der Puls kaum fühlbar, das Athmen immer geschwinder und schwächer, um 7 Uhr Morgens starb der Knabe, wie es schien an einer Lungenlähmung.

Schon 3 Stunden nach dem Tode war der Bauch aufgetrieben und die vordere Fläche der Schenkel blauroth.

Section. 24 Stunden nach dem Tode. Die ganze Mundhöhle wieder ihre ziemlich natürliche Farbe, dagegen war die Epiglottis zusammengeschrumpft und mit einer dicken gelben Membran bekleidet; die Schleimhaut des Larynx und des oberen Theils des Trachea normal, des unteren aber stark geröthet, die innere Membran der Bronchien eigentlich rosenfarb und mit einem röthlichen schaumigen Schleime angefüllt; die hintere mit dem Oesophagus organisch verbundene Wand der Trachea war nicht stärker geröthet als die übrige Trachea; die ganze innere Fläche des Oesophagus der Länge nach faltig zusammengezogen und mit derselben schmutzig gelben Membran überzogen wie der Kehldeckel; die Cardia nur wenig geröthet, die Schleimhaut etwas verdickt; in der grossen Curvatur des Magens waren die Häute in einem Umfange von der Grösse eines Hühnereies verdickt,

in unregelmässige Runzeln zusammengezogen, sie konnten nicht von einander getrennt werden, die ganze Stelle war mit einem Walle umgeben, innerhalb dessen die ganze Stelle mit einem schwärzlichen, Schnupftabak ähnlichen Pulver bestreut war, das sich leicht abwischen liess, worauf die Stelle die gewöhnliche Farbe der Mucosa bekam; die Lungen wurden damals als in ihrem Parcachym und auf ihrer Oberfläche entzündet bezeichnet; das ganze Herz normal, aber im linken Ventrikel war ein sog. Polype, der bis in die Aorta und ihre nächsten Verästlungen hineinreichte; er hatte ganz die Farbe und Consistenz einer festen Crusta inflammatoria wie man sie bei V. S. häufig findet, er war mit den Wandungen des Ventrikels fest verwachsen und hatte auf seiner, mit einer äusserst zarten Membran bekleideten Oberfläche ein, von der, mit dem Ventrikel verwachsenen Basis ausgehendes und gegen die Spitze des Polypen, doch nicht über den Ventrikel hinaus gehendes, sehr feines, hellrothes Blutgefässchen, das einige sich seitwärts verbreitende Aestchen hatte; in der rechten Herzhälfte und in den grossen Blutgefässen war wenig Blut.

Wie aus den Krankheitserscheinungen und aus den pathologischen Veränderungen im Leichname zu entnehmen ist, ist dieser Knabe keineswegs an der Vergiftung durch die Schwefelsäure an sich, sondern an einer Entzündung des Blutes und der Respirationsorgane gestorben.

Was die unmittelbare Einwirkung der concentirten Schwefelsäure auf die betreffenden Organe betrifft, so ist ein grosser Unterschied, ob und wie der Magen zur Zeit des Verschluckens der Säure mit Nahrungsstoffen angefüllt ist oder nicht, wie diess vorstehende Krankengeschichte, sowie auch die folgenden zeigen, so z. B. bei dem 6jährigen Knaben, welchen Sebregondi*) behandelte, der vor dem Verschlucken der Säure eine tüchtige Portion Butterbrod gegessen hatte und nach 2 Wochen hergestellt war. Ein

*) Pr. Ver. Ztg. 1855. 88.

45jähriger Mann varschluckte ca. ℥jβ. conc. Schwefelsäure, hatte aber unmittelbar vorher eine bedeutende Menge Kartoffeln und Klöse gegessen, wurde von den primären Wirkungen der Säure wieder hergestellt, starb aber 6 Monate nachher an den secundären Folgen derselben, nemlich an Degenerationen im Oesophagus; in der Mitte desselben fand man nemlich eine ½″ lange Strictur und auf der Rückseite desselben einen ½″ langen, blinden Sack. (Fritz und Oesterlen.)

Der Oesophagus ist derjenige Theil, der am meisten zu leiden hat, mehr als der Magen und Stricturen, Perforationen, Ulcerationen etc. in demselben, sind nicht selten, ja es giebt Fälle, wo die Säure gar nicht in den Magen kommt und ihre Wirkungen sich auf den Oesophagus beschränken.

In einem Falle, welchen Hull**) beobachtete, scheint beim Verschlucken der Säure, ein Theil in die Trachea gerathen zu sein, wodurch plötzliche Erstickung erfolgte. Man fand nemlich die betreffende Dame auf einem Stuhl in bequemer Stellung sitzend, das Haupt nach hinten gesunken, todt. Ein Theil der Säure war über Gesicht, Schultern, Rücken und Bettzeug wieder ausgeflossen. Man fand Zerstörungen im Larynx, in der Trachea und in den Lungen und festes verkohltes Blut in den grossen Gefässen. Magen und Oesophagus ganz gesund.

Spaeth***) berichtet folgenden Fall: Einem ¾jährigen Kinde wurden von seiner Wärterin ca. ℥jj. conc. Schwefelsäure in den Mund geschüttet, es starb unter den entsetzlichsten Qualen und bei vergeblichem Gebrauche von säuretilgenden Mitteln und Seifenbrei, nach 8 Stunden. Bei der 21 Stunden nach dem Tode vorgenommenen Legalsection fand man in den Umgebungen des Mundes und an den

*) Corsp. Bl. des Würt. ärztl. Vereins. VIII. 209.

**) Lond. Gaz. 1850. Juni. — Schmidts Jhrb. 68. Bd. 111.

***) Corsp. Bl. des Würt. ärztl. Ver. VI. p. 287.

Lippen die Epidermis zerstört, die unterliegende Hautschichte pergamentartig verdickt; von der Epiglottis und der Trachea war die Schleimhaut theilweise abgelöst, theilweise liess sie sich sehr leicht abstreifen; von der Bifurcation der Trachea bis in die grösseren Bronchialäste lebhafte Röthung; die Schleimhaut der Zunge und der ganzen Mundhöhle in eine weisse, leicht zerreibliche Masse verwandelt, die noch stark sauer reagirte; die Schleimhaut des Schlundes ganz zerstört nur stückweise vorhanden; an der grossen Curvatur des Magens viele schwarze Flecken, welche zum Theile bei der Berührung durchbrachen, die Villosa auch in den dünnen Gedärmen mehr oder weniger zerstört; der Magen und die dünnen Gedärme enthielten eine schwarze, dünn- und breiartige Masse. Der Zustand des Blutes ist nicht angegeben.

Die Vergiftung eines 4 Wochen alten Kindes findet sich in dem Jahresberichte von Lang*) v. 1854 bis 1855 beschrieben. Dem Kinde wurde von seiner Wärterin ein mit concentrirter Schwefelsäure angefeuchteter Schlozer in den Mund gesteckt. Das Kind starb nach 26 bis 28 Stunden. Vier Stunden nach der Vergiftung fand der herbeigerufene Arzt heiseres Wimmern, schmutzige, bleigraue Oberfläche des Mundes und der unbeweglichen Zunge, violette Lippen, von der Unterlippe bis zum Kinne weisslichte Streifen, beschleunigtes Athmen; Flüssigkeiten, welche man dem Kinde beibrachte, flossen wieder zu der Nase aus, ausserdem eine röthlich braune, dickflüssige Materie. — Bei der gerichtlichen Section fand sich die ganze Mundhöhle röthlich braun gefärbt, aber Trachea, Oesophagus, Magen und Darmcanal vollkommen normal.

Einen eben so schnellen Tod, nämlich $4^1/_2$ Stunden nach dem Verschlucken von ca. ℥ij. conc. Schwefelsäure beobachtete Cless sen. bei einem 38 Jahre alten Schriftgiesser**). Die Sektion. 22 Stunden nach dem Tode, lieferte

*) Corsp. Bl. d. Würt. ärztl. Vereins. XXVII. p. 44.

**) Corsp. Bl. d. Würt. ärztl. Ver. XV. 329.

im wesentlichen folgendes Resultat: im Herzen nur wenig flüssiges hellrothes Blut, Hyperämie im Gehirn und dessen Häuten, der im höchsten Grade ausgedehnte, dunkelschwarzblaue Magen enthielt eine homogene, schmutzig dunkel-braunrothe, dicke, sauer reagirende Flüssigkeit, von eigenthümlich säuerlichem Geruch, der grösste Theil der inneren Oberfläche kohlschwarz, die Wandungen verdickt und in ihrer ganzen Dicke in eine homogene schwärzliche Masse verwandelt, an der sich die ursprüngliche Struktur der verschiedenen Häute gar nicht mehr erkennen liess, mit Ausnahme der serösen aber auch geschwärzten Haut. (Das ganze Peritoneum zeigte keine Spur von Entzündung.) Dieser pathologische Zustand setzte sich in allmähliger Abnahme auch in das erste Drittheil der dünnen Gedärme fort; das Epithelium der Zunge war graulich-weiss, verdickt, gerunzelt, wie dünnes weiches Leder sich anfühlend, von der unterliegenden Schleimhaut sehr leicht sich ablösend; ebenso war die innere Fläche des Oesophagus, welcher gefaltet war; dieselbe Veränderung zeigte auch die obere, dem Munde zugekehrte Fläche des Kehldeckels, die untere Fläche war normal.

Hoelder*) berichtet folgendes Resultat einer Legal-Section eines 21 Jahre alten, bleichsüchtigen Mädchens, welches, wie die Untersuchung herausstellte, ca. ℥j. conc. Schwefelsäure genommen hatte, und todt auf dem Felde gefunden wurde; die Schleimhaut der Lippen und der Mundhöhle gerunzelt, getrübt, brüchig, gelblich-weiss und leicht ablösbar; das Gehirn und seine Gefässe sehr voll von flüssigem Blut, das stark sauer reagirte, auch die Hirnsubstanz reagirte beim Durchschneiden der Hemisphären sauer, ebenso das Blut in den Iugularen; die Oberfläche des Kehldeckels, der Trachea und der Bronchien bis in ihre feinste Verzweigung hinein mit einer braunrothen Flüssigkeit überzogen,

*) Corsp.-Blatt d. Würt. ärztl. Ver. XXI, 81.

welche ebenfalls sauer reagirte, die Membran selbst war dunkelroth, sammtartig, das Blut im Herzen und in den grossen Gefässen flüssig, braunroth, ohne eine Spur von Gerinsel und sauer reagirend; Zunge, Schlund und Speiseröhre mit einer braunen, schmierigen Masse überzogen, die Oberhaut trocken gefaltet, spröde, zum Theile abgelöst, zum Theil leicht ablösbar, das Blut in den Gefässen schwarzbraun, schmierig, breiartig, fast vertrocknet; die Oberfläche des sehr ausgedehnten Magens schiefergrau, mit vollkommen schwarzen Flecken, der Inhalt besteht aus circa 2 Pfd. schwarzer, breiartiger Flüssigkeit, die sauer reagirte und nach Branntwein roch, die innere Oberfläche des Magens war von der Schleimhaut grossentheils entblöst und schwarz, diejenige des Duodenum bräunlich, diejenige des Jejunum gelblichweiss.

Zu den seltenen Vergiftungen mit dieser Säure gehört auch noch diejenige durch Einbringung derselben in den Mastdarm. Eine solche beschreibt Nicolai *). Einer 14tägigen Wöchnerin und ihrem Kinde wurde jedem ein Chamillen-Clystier gegeben und demselben statt Oel concentrirte Schwefelsäure im Verhältniss = 4 : 1 zugesetzt. Die Frau klagte sogleich über die heftigsten Schmerzen im After und Unterleibe, besonders in der Kreuzgegend, und es traten alle Erscheinungen einer heftigen Dysenterie ein. After und Mastdarm und ein Theil der Schenkel waren stark geröthet, stellenweise wund, es waren schwärzliche und röthliche Fetzen von Schleimhaut um den After herum sichtbar, die allgemeine Aufregung sehr stark. Die eingespritzte Flüssigkeit ging übrigens sogleich mit Fäkalmassen wieder ab. Bei dem Kinde zeigten sich dieselben Erscheinungen am After wie bei der Mutter, man vernahm ein beständiges Wimmern. Wie es schien, kam aber sehr wenig von der Flüssigkeit in den Mastdarm. Beide wurden nach 8 Tagen wieder hergestellt.

*) Pr. Ver. Ztg. 1848, 18.

Was die Behandlung dieser Vergiftungen betrifft, so beruht sie selbstverständlich auf den 3 Indicationen: die Säure zu tilgen, der Entzündung zu wehren und die Schmerzen zu stillen. Die erstere dieser Indicationen ist, wie die Fälle von Späth, Cless und Hoelder zeigen, nicht blos unmittelbar nach der Vergiftung, sondern auch noch später zu berücksichtigen. Als Absorbentien haben sich die Magnesia carbonica und das Kali carbonicum, weniger das Seifenwasser, bewährt.

In den von Orfila angeführten Versuchen und Krankengeschichten und auch in einem Falle von Christison war das Blut im Herzen und in den grossen Gefässen coagulirt, was mit einem Theile der vorhin angeführten Fälle übereinstimmt. Allein in den von Cless und Hoelder angeführten Fällen wurde das Blut in flüssigem Zustande gefunden, in einem Falle entschieden sauer reagirend.

97) Secale cornutum.

Man macht 2 Hauptabtheilungen von Vergiftungen des Mutterkorns. Orfila nennt die eine convulsivische, die andere gangränöse Kriebelkrankheit. Die erstere ist die acutere. Es fehlt nicht an Beschreibungen dieses merkwürdigen Krankheitszustandes, doch zeigen die in neuester Zeit von Hussa*) beobachteten Fälle Abweichungen von den gewöhnlichen Erscheinungen, welche eine Erwähnung verdienen. Zwei Tage nach dem Genusse von Brod, das etwa den 6. Theil Mutterkorn enthielt, erkrankten am 26. August 1854 3 Geschwister, ein Knabe von 14, und 2 Mädchen von 16 und 18 Jahren. Sie assen das Brod mit grosser Gier und, wie es scheint, eine grosse Portion; denn sie hatten $^1/_2$ Jahr lang kein Brod mehr bekommen. Der erste Anfall war so schmerzhaft, dass sie schrieen und sich auf dem Boden wälzten, und war von tonischen Krämpfen, Bewusstlosigkeit etc. begleitet. Er dauerte $^1/_2$ bis mehrere

*) Prager Vierteljahrsschr. XIII, 2, 1856.

Stunden, und wurde durch starke Frottirungen, Hautreize etc. und durch eine Aderlässe, wobei das Blut mit ungewöhnlicher Heftigkeit hervorströmte und eine fingerdicke Speckhaut hatte, gelindert.

Nach 14 Tagen waren die Kranken wieder hergestellt, aber am 5. Februar 1855 erkrankten sie abermals, nach dem Genusse von Klösen, die von Mutterkorn haltigem Mehle bereitet waren. Die toxischen Erscheinungen: Uebelkeit, Schwindel, Gesichtsschwäche, Ameisenkriechen etc. nebst fürchterlichen Convulsionen, Bewusst- und Sprachlosigkeit stellten sich gleich nach dem Mahle ein, und schon nach 6 Tagen starb der Knabe, und nach 4 Tagen auch eines der beiden Mädchen, nachdem fast am ganzen Rumpfe unter den heftigsten Schmerzen gangränescirende Furunkeln, die einen cadaverösen Geruch verbreiteten, ausgebrochen waren.

In einer andern Familie starb ein Mann und 2 Kinder schon nach 3 Tagen.

Banier fand im Februar 1855 bei mehr als 30 Fällen von Ergotismus gangraenosus primäre oder consecutive Arterienentzündung.

98) Silber.

Tearne*), Zahnart in Worcester, hat durch jahrelange Beobachtungen gefunden, dass wenn Silber zur Fixirung künstlicher Zähne oder zu Gaumenplatten verwendet wird, chronische Entzündung der Mundschleimhaut und des Zahnfleisches, Vergrösserung der Tonsillen, Ptyalismus, schlechter Geschmack, belegte Zunge und Dyspepsie entstehen. In einigen Fällen sah er sogar eine Steigerung dieser Zufälle zu fortwährender Uebelkeit, Schwindel, Störung des Sehvermögens, öfters auch Taubheit, vermuthlich von Mitleidenschaft der Tuba Eustachii. Er schreibt dem

*) Prov. Journ. 1850, Oct. — Schmidt's Jhrb. 69 Bd., 167.

Silber diese Wirkung zu, welche je nach der Menge des angebrachten Metalles verschieden ist.

Siccard*) beschreibt ausführlich einen Fall, in welchem die jahrelange und beständige Berührung der Finger mit Silbermünzen Vergiftungssymptome hervorgebracht haben, nämlich Kopfschmerz, Unruhe, Mangel an Appetit, Coliken, Verstopfung, Singultus, Erbrechen von grünlichem und blaugrünem Schleime, Schmerzen in sämmtlichen Extremitäten, spröde, trockene Haut; harten, gespannten Bauch; ein schwacher Druck war weniger erträglich, als ein starker, das Gesicht entstellt, gelblich, die Augen waren eingesunken, mit lividem Kreise, die Zunge schmutzig, gelblich, der Kranke hatte kein Fieber.

Die Behandlung der Colica Saturnina war ohne Erfolg, dagegen hob ein Clystier von ℥ij fol. nicotiana augenblicklich die Schmerzen, jedoch nur auf kurze Zeit. Nach 5 Tagen trat Verminderung der Zufälle ein, doch kamen noch täglich einigemal die Colikschmerzen, gegen welche fortwährend die Clystiere mit Nicotiana gute Dienste leisteten. Die Nächte waren meistens schlaflos. Am 22. Tage konnte der Mann wieder seine Geschäfte anfangen.

99) Soda.

Eine Waschfrau von 48 Jahren trieb ihr Gewerbe, nämlich Waschen mit Sodalauge fort, ungeachtet sie eine Schnittwunde am Finger hatte. Sie hatte am folgenden Tage heftige brennende Schmerzen in der Wunde, welche sich unter Anschwellung der Achseldrüsen über den ganzen, entzündeten Arm verbreiteten. Bei einer antiphlogistischen Behandlung starb die Frau 14 Tage nach der Verletzung. Hancox**), welcher diesen Fall erzählt, erwähnt noch eines anderen, ähnlichen, in welchem der verletzte Finger amputirt werden musste.

---

*) Gaz. med. de Paris 1840. Nr. 18. — Schmidt's Jahrb. 29. Bd., 303.
**) Lanc. 1854. — Schmidt's Jahrb. 86. Bd. S. 318.

Es drängt sich hiebei die Frage auf, ob nicht in der Wäsche Krankheitsstoffe waren, welche diese schlimmen Zufälle verursacht hatten? —

100) Spartein.

Aus dem Spartium scoparium L. bereitet. Ein Tropfen in Essigsäure gelöst verursachte bei einem Kaninchen und einem Hunde eine 5—6 Stunden anhaltende Betäubung. 4 Gran brachten einem Kaninchen bald tiefen Schlaf und nach 3 Stunden den Tod.

101) Strychnin und Brucin.

Auch bei diesen beiden Giften, von welchen das erstere in neuerer Zeit, besonders in England, sehr häufig, in der Absicht zu tödten, angewandt wird, kann auf die genannten Toxicologieen verwiesen, und sollen hier nur einige dort nicht angeführte Gegenmittel angeführt werden.

Es ist hierbei hauptsächlich vom Strychnin die Rede, da dieses weit heftiger wirkt als das Brucin. Das Verhältniss der Wirkung des Ersteren zu Letzterem ist = 10:1 (Pelletier), 12:1 (Magendie), 24:1 (Andral).

Empfohlen wurden als Gegenmittel (Thierkohle, Gerbsäure, Jod und Jodkalium, Campher, Chloroform, Opium und Morphinsalze*). Letztere haben sich in dem Falle, welchen Blumhardt (Corresp.-Blatt der W. ärztl. Ver. VIII) beschrieben hat, nicht bewährt. Nach Wegand leisteten 2 Gran Opium mit 1 Gran Ipecacuenha und schwarzer Caffee vortreffliche Dienste. Ebenso unwirksam war in Blumhardt's Fall die Jodtinctur. Nach Pidduck (Lan. 1857) sollen auf den 4. Theil einer Oelmixtur mit 20 Gran Campher die Symptome augenblicklich nachgelassen haben. Es war nur $^1/_2$ Gran Strychnin genommen worden.

---

*) Virchow. Hdb. d. spec. Path. u. Therap. II, 1. Abthlg. 278.

Weiter wurden noch empfohlen:

Kermes*) von Thorel nach Versuchen an Hunden.

Aezbaryt von W. Artus**), sofern er mit Strychnin einen unlöslichen Niederschlag bilde. Er sei sicherer als die Jod- und Bromtinctur, als Chlorbaryum und als Theer und Galläpfelaufguss. Milch in grosser Quantität getrunken hob nach Gossé***) schnell alle Symptome der Vergiftung; es ist diess aber nur Eine Beobachtung. In Amerika wird Weinsäure und Campher abwechselnd mit Aether und Terpentin gegeben.

Hieher gehören noch die Versuche von Haupp †), nach welchen bei Strychninvergiftungen sowohl der Tetanus, als auch der Tod viel später eintritt, wenn Blut entzogen wird, als wenn diess nicht geschieht, und dass nach den Versuchen von Stannius ††) die Wirkung des Strychnins durch Blausäure paralysirt wird.

Nach den interessanten Versuchen, welche Rodolfo Rodolfi †††) angestellt hat, können Morphium acet., Atropin, Aconitin, Hyoscyamin als Gegengifte betrachtet werden, während Tart. emeticus, Aqua laurocerasi und Ammoniak die Zufälle verschlimmerten und den Tod beschleunigten.

Henry (Repert. Jhrgg. XIII) hat einen sehr stark vergifteten Hund mittelst Einathmens von Chloroform vollkommen hergestellt.

102) Tanacetum vulgare L.

Ein 21jähriges Mädchen nahm, um Abortus zu bewirken, ʒxi Oleum dest. Tanaceti. Eine halbe Stunde nachher folgender Zustand: vollkommene Bewusstlosigkeit; Wangen

---

*) Ann. de Pharm. — Schmidt's Jhrb. 66. Bd., 306.
**) Journ. f. pr. Chemie. — Schmidt, VIII Bd. 23.
***) Bullet. de Therap. 1853. — Schmidt, 79. Bd. 28.
†) Arch. f. phys. Heilkd. XIV. 1.
††) Schmidt's Jhrb. 74. Bd., 22.
†††) Gaz. med. italiana. — Canst. Jhrsber. 1855. 5. Bd. ff. 109.

hochroth; Augen offen und glänzend; Pupille erweitert, unbeweglich; Sclerotica injicirt; Haut warm; Respiration beschleunigt; Schleimrasseln; der Athem nach Ol. Tanaceti riechend; Puls voll, 128; in Zwischenräumen von 5—10 Minuten heftige tonische Krämpfanfälle, welche circa $^1/_2$ Minute andauerten, und mit dem heftigsten klonischen Krampfe endigten; nach jedem Anfalle livide, bleiche Gesichtsfarbe, der Puls schwach und frequent; in den Zwischenräumen blieben die Kinnbacken zusammengekniffen, während die Extremitäten erschlafften. Nach $3^1/_2$ Stunden der Tod ohne Abortus.

Section 10 Stunden nach dem Tode. Todtenstarre bedeutend. In der Kopfhöhle ausser Trockenheit der Arachnoidea nichts Abnormes; der linke Herzventrikel stark contrahirt, das Blut flüssig nach Ol. Tanaceti riechend; im Peritonealsacke der Geruch nach diesem Oele, ebenso der Inhalt des Magens, in welchem man noch das Oel selbst fand; die Magenschleimhaut an der grossen Curvatur bräunlich, erweicht, theilweise zerstört; nur in dem oberen Theile der dünnen Gedärme noch Spuren von dem Oele; die Chylusgefässe von milchigem Chylus ausgedehnt; die Milz schlaff und blutleer; im Uterus ein 4monatlicher Fötus unversehrt; beide Ovarien vollkommen gesund (Dalton*).

Die Frage ist gestattet, ob nicht die meisten ätherischen Oele, in solcher Dosis genommen, dieselbe Wirkung gehabt haben würden? Lilienfeld**) sah von ʒj Kümmelöl bei einem 23jährigen Zimmergesellen heftige Zufälle.

103) Terpentinöl.

An die vorhin angeführte Beobachtung schliesst sich folgende, von Johnson***) beobachtete an: Ein $1^1/_2$jähriges Kind trank aus Versehen circa 2 Esslöffel voll Terpentinöl,

---

*) Americ. Journ. 1852, Jan. — Schmidt's Jhrb. 74. Bd., 296.

**) Prager Vierteljahrsschr. 1852.

***) Times, 1851, Oct. — Schmidt's Jahrb. 74. Bd., 168.

und befand sich Anfangs ziemlich wohl. Nach einigen Stunden Erbrechen; Bewusstlosigkeit; stertoroses Athmen; Erweiterung der Pupillen; kalte Haut; blasse Gesichtsfarbe, und von 10—13 Minuten heftige Anfälle von Opisthotonus.

Blutegel an die Schläfe und grosse Sinapismen auf die Regio epigastrica hoben die Zufälle schnell.

Maund*) erwähnt eines 30jährigen Frauenzimmers, das absichtlich 6 Unzen Terpentinöl nahm, und 4 Stunden nachher todt gefunden wurde. Section: Allgemeine Todtenstarre; Zeichen von vorausgegangenem Opisthotonus; Augen offen und vorragend, Pupillen wenig erweitert; Hirn- und Rückenmarkshäute von dunklem Blute erfüllt, Hirn weich und blutreich; Trachealschleimhaut stark geröthet; Lungen und rechte Herzhälfte sehr blutreich; im Magen starker Terpentingeruch, dessen und des Jejunums und Ileums Schleimhaut geröthet mit Ecchymosen, Inhalt emulsionenartig, terpentinhaltig.

104) Tartarus emeticus.

Bekanntlich kann der Tartarus emeticus und mehr oder weniger grosse Dosen ohne nachtheilige Wirkung, vielmehr als Heilmittel angewendet werden und ist auch vielfach in letzterer Beziehung angewendet worden, z. B. von Rasori, Laennec u. A. in Lungenentzündungen zu 12—30 Gran. Von Hochstetter**) in der Tobsucht zu 12—20—30—40 Gran per Tag, und Orfila erwähnt (I. Bd. 387) der Tochter eines Materialwaarenhändlers, welche 24 Grammes ohne erheblichen Nachtheil genommen hatte. Orfila gab ihr ein grosses Glas voll Oel, worauf sie sich augenblicklich erbrach.

Es können aber auch kleine Dosen schlimme Wirkungen hervorbringen. Lambert***) berichtet von einem

*) Amer. Journ. 1858. — Schmidt's Jahrb. 101. Bd., 172.

**) Crsp.-Bl. d. Würt. ärztl. Ver. Jhrgg. 1857. p. 205.

***) Casp.-Wochenschr. 1841. Nr. 18.

Krämer, welcher ohne ärztliche Verordnung binnen einer Viertelstunde 4 Gran Tartarus emeticus genommen hatte. Heftige Leibschmerzen, Erbrechen und Durchfall waren die nächsten Folgen, nachher wurde er nach anhaltendem nutzlosem Würgen von den heftigsten clonischen Krämpfen befallen. Nachdem diese $^1/_2$ Stunde angedauert hatten, sank er marmorkalt und sprach- und pulslos zusammen, sodass ihn die Angehörigen für gestorben hielten. Durch eine sehr energische und anhaltend fortgesetzte äusserliche Hautreizung und nachher durch innerliche belebende Mittel gelang es Lambert, ihn wiederherzustellen.

Deutsch*) erzählt einen ähnlichen Fall: Eine Frau nahm von einer Mixtur von ℥vj, welche aus Versehen ℈j Tartarus emeticus enthielt, innerhalb 4 Stunden 4 Löffel voll. Nach dem ersten und zweiten Löffel voll Erbrechen, nach dem dritten Hyperemesis und Hypercatharsis, nach dem vierten Auftreibung und Empfindlichkeit des Bauches, Singultus, gehindertes Schlingen, Blutbrechen, unwillkürlich mit Blut vermischte Stuhlausleerung, kalte mit Schweiss bedeckte Haut, bläulich verfallenes Gesicht, eingesunkene Augäpfel, kleiner, frequenter Puls, kurzes, ängstliches Athmen, Schwindel, Ohnmachten, convulsivische Bewegungen der Muskeln des Gesichtes und der Extremitäten. Opiumpillen verscheuchten nach 6 Stunden die Lebensgefahr, aber die Frau litt fortwährend an Dyspepsie, Diarrhöe und Cardialgie und starb ein Jahr nachher, nachdem noch hektisches Fieber und scorbutische Blutung aus dem Munde hinzugekommen waren. Dieser Fall harmonirt mit der Beobachtung, die Ogier Ward in der Sitzung der medicinischen Gesellschaft zu London mitgetheilt hat. Er fand nämlich nach einer Vergiftung mit Tartarus emeticus Geschwüre im Darmcanale, ganz ähnlich den Kuhpocken**). Also dieselbe Form eines Exanthemes, wie bei der Anwen-

*) Pr. Ver.-Ztg. 1851, 28.

**) Casp. Wochenschr. 1841, 38.

dung des Brechweinsteins auf die äussere Haut. Ohne allen Zweifel hatte die von Deutsch eben erwähnte Person eben solche Geschwüre im Darmcanale.

In England und vorzugsweise in Boston ist der Tartarus emeticus ein allgemeines Mittel, welches die Weiber bei den Gewürzkrämern holen, um ihre Männer von den Folgen der Trunksucht zu curiren (quietness-Powder), woran aber auch schon viele gestorben sind, wenn nämlich die Dosis zu stark war. Das Pulver enthält 5 Gran Tartarus emeticus und 15 Gran Tartari cremor.

Consbruch*) führt den Fall von einem Taglöhner an, welcher auf den Rath eines Pfuschers als Mittel gegen die Trunksucht eine concentrirte Lösung von Tartarus emeticus nahm und nach einigen Stunden starb.

Van Hasselt**) hat neuerlichst schlimme Zufälle von grossen Dosen von Vinum stibiatum bei Kindern gesehen. Es scheint aber, dass diese Zufälle mehr dem Malaga, in welchem der Tartarus emeticus aufgelöst ist, zuzuschreiben sind. Ich habe, um den kleinen Kindern, besonders in acuten Krankheiten, keinen Malaga verordnen zu müssen, schon längst eine Auflösung in Wasser (1 Gran zu ʒβ) unter dem Namen Solutio stibiata aquosa eingeführt.

105) Taxus baccata.

Eine Vergiftung von 4 Pferden mit den Blättern dieser Pflanze führt Raulet***) an. Drei vorher ganz gesunde Pferde stürzten an der Tränke plötzlich nieder. Im Magen fand man Gras, Haber und die Blätter von Taxus baccata alles durcheinander. Die Schleimhaut des Magens und des dünnen Darmes war dunkel und zeigte Ecchymosen, Leber und Herz war voll von schwarzem flüssigem Blute, die Häute des Hirns violett injicirt, die Hirnsubstanz erweicht.

*) Cannst. Jahrsber. 1856.

**) Nederl. Tydschr. 1857. — Schmidt's Jhrb 96. Bd. p. 82.

***) Recueil de méd. vétér. 1858. — Hg. Repert. Jhrgg. XIX S. 282.

Das vierte Pferd scheint weniger von den Blättern gefressen zu haben, es wurde traurig und hatte einen unsicheren Gang. Oel und kalte Umschläge auf den Kopf stellten es wieder her. Die Pferde waren zum Puzen an eine Pallisade gebunden, konnten aber 2 Eibenbäume erreichen.

Nach Dujardin*) starben von einer Heerde Schaafe, welche einige stark belaubte Eibenbäume abgeweidet hatten, schon am folgenden Tage 6 Stücke.

106) Umbellifera.

Von dieser Familie sind es hauptsächlich das Conium maculatum und insbesondere die Cicuta virosa, welche tödtliche Vergiftungen bei Thieren, namentlich bei Pferden, Rindvieh, Schafen, Ziegen und Geflügel verursacht haben. Auch Cherophyllum sylvestre (s. das.) ist nicht unschädlich.

107) Urin.

Eine gewiss sehr seltene Vergiftung theilt Collier**) mit. Ein 34jähriger, sonst gesunder Taglöhner hatte einen lästigen Ausschlag, gegen welchen er, auf den Rath eines Weibes, jeden Morgen, nüchtern, die ganze Quantität Urin, welche er Abends gelassen hatte, trank. Schon vor dem 9. Tage fieng er an zu schwellen, hatte Wasser in der Brust und im Unterleibe, sparsamen dicken, braunen, übelriechenden Urin, Schwere im ganzen Körper, die ihn am Arbeiten hinderte, kurzen Athem, besonders wenn er schnell gehen wollte.

Auf den Gebrauch von Calomel und Coloquinten als Purgans, dann Calomel, Squilla und Digitalis war er in Zeit von 10 Tagen hergestellt, und noch nach 7 Jahren gesund.

108) Viehsalz.

Ein mit Frankfurter Schwärze oder Kohle vermischtes Stein- oder Pfannensalz bringt nach den Beobachtungen

*) Canst. Jhrsber. 1856, 4. Bd. S. 12.

**) Lanc. 1845, 19. — Schmidt's Jhrb. Suppl. V, 88.

von Kreuser und Schmetzer*), wenn die Nahrungsmittel mit diesem, blos für das Vieh bestimmten, Salz gesalzen werden, oft erst nach 14tägigem Gebrauche Uebelsein, Aufstossen, heftigen Durst, Erbrechen nach dem Essen, Schmerz in der Magengegend, Verstopfung, Brennen beim Uriniren in der Harnröhre, zuweilen sogar Blutharnen hervor.

109) Weinsäure.

Ein Dienstmädchen wird in einem Zustande todt gefunden, welcher Verdacht einer Vergiftung erregte. Ihr Liebhaber lag bei ihr bewusstlos auf dem Boden, und man fand Spuren, dass er sich erbrochen hatte, er genass nach 24 Stunden.

Bei der Section des Mädchens fand man feinen Schaum vor dem Munde; die Pupillen erweitert; die Schleimhaut des Mundes und Oesophagus weiss; das Epithelium an der Cardia losgestossen; im Magen eine feste und eine röthlichblaue, flüssige Masse, die Schleimhaut rosenroth, stellenweise ecchymotisch; Duodenum und Jejunum weiss; die Bronchien mit einem feinen, nicht blutigen Schaume erfüllt; die Lungen sehr blutreich; das Blut flüssig, stachelbeerroth; im linken Herzventrikel weiche Faserstoffgerinnsel und flüssiges Blut; die Leber stachelbeerroth; der Urin citronengelb; das Hirn blutreich.

Devergie**) erklärte nach der chemischen Untersuchung der Contenta des Magens und Darmcanales, sowie auch der Leber, das Mädchen sei mit Weinsäure vergiftet gewesen. Diesem Ausspruche widerspricht Orfila***) entschieden, indem es mehrere Substanzen gebe, welche sich zu den von Devergie angewendeten Reagentien ebenso verhalten wie Weinsäure z. B. Phosphorsäure, Citronen-

*) Crsp.-Bl. d. Würt. ärztl. Ver. I, 74, 75.
**) Ann. d'hyg. Oct. 1851.
***) Ibid. Jan. 1852.

säure, saurer Wein, Cremor tartari, Kali tartaricum, Sal Seignette, weinsaures Eisenoxyd etc. und schlägt vor: die Contenta des Magens etc. statt mit Aether mit Alcohol zu behandeln.

110) Wurstgift.

Fast alle bisher bekannt gemachten Vergiftungen dieser Art geschehen durch Würste, welche von Bestandtheilen der geschlachteten Schweine (Blut, Leber und Hirn) gemacht wurden. Nur bei Werner (das Fettgift. 1822) findet man eine Beobachtung von einer Vergiftung durch Würste, welche von dem Blute und der Leber eines gemästeten Bocks, und bei Weiss (die neuesten Vergiftungen durch geräucherte Würste. 1824) eine solche von Würsten, welche von der Leber eines 5—6jährigen Ochsen bereitet wurden. Bei weitem die meisten dieser Würste waren geräuchert worden.

Dass aber auch das Fleisch giftige Wirkungen zeigen kann, habe ich in dem Falle beobachtet, welcher in Werner's Fettgift p. 176 beschrieben ist,. übrigens geben hievon auch die oben (Fleisch) angeführten Geschichten einen Beweis.

In neuester Zeit hat Hauff*) einen hieher gehörigen sehr interessanten Fall bekannt gemacht. Am 6. August 1853 wurde in einem Dorfe eine Kuh geschlachtet, blos weil sie nicht kalben konnte. Bei dem Oeffnen derselben war kein Sachverständiger, sie soll am Uterus mehrere grosse Hydatiden gehabt haben, das Fleisch wurde aber von der Orts-Viehschau für gesund erklärt. Die aus Herz, Leber, Lungen und Milz bereiteten Würste, sowie das Fleisch, welche durchaus keinen verdächtigen Geruch oder Geschmack hatten, wurden von vielen Personen verspeist, ohne dass sie geräuchert wurden. Von diesen erkrankten 40 Personen im Alter von $1^1/_2$—84 Jahren, von denen eine

*) Crsp.-Bl. d. Würt. ärztl. Ver. XXV. Bd., 198.

starb. Einige davon hatten blos von dem Fleische gegessen. Die Krankheitserscheinungen waren grossentheils dieselben, wie die bekannten bei Vergiftungen durch geräucherte Würste, nämlich die blasse Gesichtsfarbe, Mattigkeit und Abmagerung wie nach einer langen schweren Krankheit, die trockene lederartige Zunge, der trockene Hals und heftige Durst, das Erbrechen von Galle, der eingesunkene Bauch, der kleine, kaum fühlbare Puls, die erweiterte, beim Eintritte des Lichtes nicht bewegliche Pupille. Dagegen fehlte das Doppeltsehen, der lähmungsartige Zustand in den Schlingwerkzeugen, in Folge dessen das Trinken Erstickungsfälle verursacht und das Getränke wieder zur Nase herausläuft, und die bis zur Aphonie sich steigernde Heiserkeit. Statt der anhaltenden Verstopfung hatten diese Kranken eine mit heftigen Schmerzen verbundene, hartnäckige Diarrhöe mit Abgang einer gelben oder braunen Flüssigkeit häufig mit Blutgerinnseln. Eine Section der verstorbenen Frau scheint nicht gemacht worden zu sein.

Eine Vergiftung von 13 Personen durch Knackwürste, schlechtes Ochsenfleisch und ebensolche Fleischbrühsuppe erzählt Reuss*) und erklärt dieselbe für eine putride Infection durch sich umsetzende Proteinkörper. Die Erscheinungen waren denjenigen der eigentlichen Wurstvergiftungen nicht ähnlich.

111) Zinkchlorid.

Ein Mann hatte circa ℥j ziemlich concentrirte Auflösung von Zinkchlorid genommen. Die Folgen waren: Erbrechen, Schmerz im Magen und Darmkanal, Diarrhöe, Tympanitis, trockene, rothe Zunge, schneller Puls, Schlaflosigkeit, ängstlicher Blick, Bluterbrechen. Er starb erst am 11. Tage. — Section nach 48 Stunden: Gasanhäufung im Abdomen, keine Spur von Peritonitis, Erweichungen im Magen und Geschwüre in demselben und im Darmka-

*) Crsp-Bl. d. Würt. ärztl. Ver. XXV, 334.

nale, eine grosse Menge Blut im Magen und in den Gedärmen (Willis*). In einem Falle, welchen Rose**) erzählt, fand man 24 Stunden nach dem Tode, durch Verschlucken von einer halben Unze Chlorzinkauflösung, die äussere Magengegend sehr vasculös, die Schleimhaut des Magens und des oberen Theiles des Oesophagus und des Duodenum purpurroth, im Jejunum zahlreiche, fleckige Gefässinjectionen, im Ileum Ecchymosen. Einen ganz ähnlichen Fall erzählt Webb, der Vergiftete wurde aber gerettet und zwar, wie Webb glaubt, weil der Mann unmittelbar vor dem Verschlucken des Giftes den Magen mit Speisen angefüllt hatte.

---

*) Canst. Jahresber. 1856.

**) Lancet. 1857. — Schmidt's Jhrb. 99. Bd. S. 290.

XII.

Einige Worte als Erwiederung und ergänzender Nachtrag zu dem von Herrn Amtswundarzt O. Vowinkel im 2. Hefte des XV. Bandes der neuen Folge dieser Zeitschrift (S. 224 ff.) mitgetheilten Falle. „Eine Opiumvergiftung und deren gerichtsärztliche Behandlung."

Von

Herrn Medicinalrath Bensinger,

Medicinalreferenten am Grossherzoglichen Hofgerichte des Unterrheinkreises.

Wenn es sich um Feststellung des objektiven Thatbestandes einer „Tödtung" handelt, sei es, dass der Tod durch Vergiftung oder in anderer Weise herbeigeführt wurde, so bedarf der Richter, nach dem Badischen Strafgesetze, vor allen Dingen zu wissen:

Ob im gegebenen Falle die Beschädigung als wirkende Ursache den Tod des Beschädigten herbeigeführt hat? (§. 204 des Str. Ges.)

Diese Frage muss, wenn jener Thatbestand als von technischer Seite vollständig hergestellt betrachtet werden soll, mit einer Gewissheit, die keinen gegründeten Zweifel zulässt, bejaht sein. Ist es irgend erweisbar, dass die wirkende Ursache des Todes in anderweitigen Momenten als der Beschädigung liegen konnte, so fehlt es am Beweise des objektiven Thatbestandes der Tödtung und der Thäter kann, in so fern das richterliche Urtheil sich auf den

technischen Ausspruch allein zu stützen hat, wohl wegen Uebertretung der Gesetze oder Verordnungen, nicht aber strafrechtlich wegen „Tödtung“ bestraft werden.

Wenden wir diese Bestimmungen des Badischen, für uns allein massgebenden, Strafgesetzes auf den vorliegenden, wegen „fahrlässiger Tödtung“ (durch Vergiftung) zur Untersuchung gekommenen Fall an, so war von Seiten des Sachverständigen die alternative Frage zu beantworten:

1) Ob mit zweifelloser Gewissheit behauptet werden kann, dass lediglich das empfangene Gift (Opium) für sich allein als wirkende Ursache den Tod des verstorbenen Kindes herbeigeführt hat? Oder

2) Ob in concreto sich erweisen lässt, dass die vor der Verabreichung des Giftes bereits vorhandenen und bei der Leichenöffnung vorgefundenen inneren Krankheitszustände an sich lebensgefährlich, mithin für sich allein als wirkende Ursache den Tod des Kinder hervorzubringen im Stande waren.

Bei der ersten Frage verlangt also der Richter den zweifellosen Nachweis des Causalzusammenhanges zwischen dem empfangenen Gifte und dem Tode (gerichtliche Wund- und Leichenschauordnung § 65. Ziff. 2.), um den objectiven Thatbestand der Tödtung mit Bestimmtheit annehmen zu können, während bei der zweiten Frage es genügt, blos die Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit des Gegentheils erwiesen zu haben, um die tödtliche Wirkung des Giftes für zweifelhaft und folglich den objectiven Thatbestand der Tödtung als von technischer Seite nicht hergestellt zu betrachten.

Die etwa mitwirkenden oder beschleunigenden Ursachen des Todes oder die auf den an sich lebensgefährlichen Krankheitsprozess blos störend einwirkenden Momente haben in Bezug auf die Hauptfrage nur eine untergeordnete Bedeutung. Ebenso kann weder hier noch überhaupt von relativ oder „zufällig“ tödtlichen Vergiftungen die Sprache sein; dergleichen Kategorien betreffen nach unse-

rem Strafgesetze lediglich die Verhältnisse und die Beschaffenheit des ursächlichen Zusammenhanges zwischen der beschädigenden Handlung und dem eingetretenen Tode und könnten erst alsdann, wenn bereits die obige erste Frage bejaht wäre, eine Bedeutung erlangen, jedoch einzig und allein nur um zur Unterstützung des Richters in Beurtheilung der Handlung des Thäters zu dienen (§. 105 Ziff. II. der Strafprocessordnung), nicht aber zur Ermittelung und Feststellung des Thatbestandes der Tödtung, wozu sie ganz unnütz und bedeutungslos sind.

Nach diesen, lediglich auf unser Strafgesetz basirten Grundsätzen ist das gerichtsärztliche Gutachten abzufassen. Die Bestimmungen anderer Strafgesetzbücher haben bei uns keine Geltung, namentlich der Grundsatz derjenigen nicht, welche behaupten, der objective Thatbestand der Tödtung durch Vergiftung sei gleichwohl schon vollständig hergestellt, wenn überhaupt nur auf das beigebrachte Gift der Tod erfolgt und eine besondere nähere Todesursache nicht bestimmt und zuverlässig ausgemittelt sei. Dieser Grundsatz kann blos in dem Falle Geltung finden, wenn man zu zweifeln keinen Grund hat, dass das Gift in einer dem Verstorbenen lebensgefährlichen Quantität und Qualität beigebracht wurde und wenn in der Leiche sich keine Spuren einer früheren lebensgefährlichen oder sonst einer Krankheit zeigen, welche die eingetretenen Zufälle bis zum Tode und die in der Leiche wahrgenommenen Veränderungen hätte hervorbringen können, keinesweges aber in Fällen, wie der vorliegende, wo der Genuss des Giftes in einer dem verstorbenen Kinde lebensgefährlichen Quantität zum Wenigsten zweifelhaft bleibt und der Krankheitsprocess = eine mit Massern complicirte, mit Fieber und mit an „allen" Stellen der Brust hörbarem Schleimrasseln verbundene Entzündung und „krankhafte" Verdickung „sämmtlicher" Bronchialäste in ihren „weiteren Verzweigungen" — jedenfalls, mag man der Krankheit nun einen Namen geben wie man will, der Art gewesen ist, dass er als lebensgefährlich angesehen werden

muss und folglich den Tod für sich allein und unabhängig von der Vergiftung, ja nach der Natur dieses Krankheitsprozesses, welcher bei tödtlichem Ausgange in der Regel den Tod unter den Erscheinungen eines Stick- und Schlagflusses und schliesslich einer Lungenlähmung herbeiführt, sogar die in der Leiche bemerkbaren Veränderungen hervorzubringen im Stande war, wie es im Obergutachten auf Grund der vorliegenden Akten näher entwickelt und nachgewiesen ist.

Das „Raisonnement" also, welches dem Herrn Amtswundarzte so unbegreiflich bleibt, erscheint demnach als ein äusserst einfaches, nämlich: mit dem Nachweise und der Bejahung obiger Frage Ziff. 2 ist die tödtliche Wirkung des Giftes in Zweifel gestellt, folglich fehlt es am Beweise des objectiven Thatbestandes der Tödtung und da auch der Causalzusammenhang zwischen der Vergiftung und dem Tode weder auf chemischem noch auf anatomischem Wege erweisbar ist, so kann es sich selbstverständlich ferner nicht mehr um die Frage handeln, ob das Gift eine tödtliche, sondern nur noch welche schädliche Wirkung es etwa gehabt habe, was aber in Bezug auf die Hauptfrage nur von untergeordneter Bedeutung ist.

So viel im Allgemeinen über die Grundsätze, nach welchen der vorwürfige Fall vom gerichtsärztlichen Standpunkte zu beurtheilen war. Was nun die speciellen Auslassungen des Herrn Amtswundarztes betrifft, so glaubt derselbe hauptsächlich sich darüber beschweren zu müssen, dass im Obergutachten zu wenig oder vielmehr gar kein Gewicht auf seine, als des behandelnden Arztes, Angaben gelegt worden sei. Dieser Vorwurf ist desshalb nicht begründet, weil Niemand bestreiten wird, dass der zu den Akten gegebene Krankheitsbericht an Genauigkeit gar Manches zu wünschen übrig lässt, insbesondere aber in physikalischer Beziehung über den Zustand des kranken Kindes vor der Verabreichung der fraglichen Arznei denjenigen Aufschluss durchaus nicht gibt, welchen der „Klini-

ker" sowohl wie der gerichtliche Arzt bei vorhandenen Brustkrankheiten zu erwarten berechtigt sind und welchen zu geben hier um so nothwendiger war, als der Leichenbefund in der Brusthöhle mit der im Berichte aufgestellten Diagnose der Krankheit (einfacher Bronchialkatarrh) nicht übereinstimmt. Und mag auch der „Kliniker" sich mit hingeworfenen Redensarten — „wer auscultirt, der percutirt auch" S. 272 — abfertigen lassen, der Arzt als Sachverständiger kann und darf das nicht. Denn von ihm verlangt der Richter einen möglichst bestimmten, zuverlässigen und unparteiischen Ausspruch und zwar auf Grund der Akten, nach deren Vorlage er sein Gutachten abzugeben hat. Der Herr Amtswundarzt hat es sich also selbst zuzuschreiben, wenn im Obergutachten nur auf dasjenige Rücksicht genommen wurde, was durch den Erfund belegt ist und wovon man die Ueberzeugung gewinnen und mit Bestimmtheit voraussetzen kann, dass der Beobachter sein Augenmerk in der That auch darauf gerichtet hat.

Ebenso hat der Sectionsbefund durch die nachträglichen Ergänzungen des Herrn Amtswundarztes keineswegs an Klarheit gewonnen, es ist im Gegentheil die Sache dadurch nur um so dunkler und verworrener geworden. Denn nunmehr weiss man nicht, hat der Herr Amtswundarzt oder haben die Herren Obducenten richtig gesehen, da er (S. 245) behauptet, jene räthselhafte verdichtete Stelle habe ihren Sitz am „unteren" Lungenlappen gehabt, während im Sectionsprotokolle ausdrücklich der „obere" Lungenlappen als deren Sitz angegeben wird. Ja es scheint fast, dass der Herr Amtswundarzt über die Natur und Beschaffenheit jener fraglichen Stelle selbst im Zweifel ist, wenigstens berechtigt seine durchaus unverständliche Beschreibung zu dieser Vermuthung. Ferner ist im Sectionsprotokolle mit keiner Sylbe jener anatomischen Charaktere Erwähnung gethan, welche ödematös-infiltrirte Lungen an sich tragen, und es müsste strengstens gerügt werden, wenn die Obducenten so auffallende Erscheinungen übersehen

oder anzuführen vergessen hätten. Jedenfalls aber war es die Pflicht des Herrn Amtswundarztes, da er vom Untersuchungsgerichte zur Section der Leiche zugezogen wurde und bei der Eröffnung der Brusthöhle noch zugegen war, die Obducenten auf solche wichtige Gegenstände aufmerksam zu machen und ist es sehr zu tadeln, dass er ein gerichtliches Protokoll, welches er mit unterschrieben hat, nachträglich zu berichtigen oder gar zu verdächtigen sucht. Denn wenn sich die Medicinalbehörde zweiter und dritter Instanz nicht mehr auf die Richtigkeit und Wahrheit eines Aktenstückes verlassen kann, welches in Gegenwart des Untersuchungsgerichtes und dreier Gerichtsärzte aufgenommen, und von diesen drei Aerzten, nebst einem weiteren praktischen Arzte (Bender) unterschrieben ist, dann freilich dürfte man sich nur darüber wundern, dass Justizmorde nicht in unendlicher Anzahl sich ereignen! Und — bei einer solchen Sachlage verlangt der Herr Amtswundarzt vom Obergutachten, dass es sich stillschweigend und gleichgültig über die inneren Krankheitszustände hätte hinwegsetzen, die obige Frage Ziff. 2 vorerst gar nicht prüfen, sondern frischweg die Frage Ziff. 1 in Angriff nehmen und ohne Weiteres bejahen sollen!

Doch, wenden wir uns jetzt zu einem anderen, ausser dem Bereiche der Wissenschaft liegenden Punkte. Wie konnte der Gr. Amtswundarzt Herr Vowinkel es wagen, das Grossherzogliche Hofgericht des Unterrheinkreises, wenn auch nur indirect, zu beschuldigen, Recht und Gerechtigkeit ausser Acht gelassen und Humanitätsprincipien gehuldigt zu haben, indem der Gerichtshof einseitig und willkührlich „schliesslich“ die Ansicht des obergerichtsärztlichen Gutachtens „adoptirt“ habe! Man sollte es kaum für möglich halten, und dennoch heisst es im Eingange der Kritik S. 278 wörtlich:

„Auf den ersten Blick hat das obergerichtsärztliche „Gutachten sehr viel für sich, es ist in demselben die An„sicht von dem Reize des morbillös veränderten Blutes und

„dessen schlimmen Einfluss sehr schön durchgeführt und „von dem Standpunkte, von dem aus die Beobachtung ge„macht, dem Studirtische, ganz anzuerkennen, es ist auch „schliesslich dessen Ansicht durch Freisprechung des An„geklagten von der Anklage der fahrlässigen Tödtung und „Verurtheilung in die Kosten des Verfahrens vom Grossh. „Hofgerichte des Unterrheinkreises adoptirt worden."

„Für Juristen und Laien in der Medicin, aber auch nur „diesen, musste der Thatbestand der Tödtung durch Opium „hierdurch zweifelhaft werden und desswegen erscheint es „human, dass hier die Ansicht „in dubio pro reo" vor „dem Grossh. Hofgerichte seine Geltung gefunden hat;" —

Einer solchen ungerechtfertigten und unverantwortlichen Beschuldigung gegenüber, sehe ich mich im Interesse der Wahrheit und Gerechtigkeit veranlasst, die aktenmässig schliessliche gerichtliche Behandlung des fraglichen Falles ergänzend hier nachzutragen. Da nämlich das chemisch-medicinische Gutachten (S. 264—271) wesentlich von dem Gutachten der Untergerichtsärzte so wie des Medicinalreferenten abweicht, so hat der hohe Gerichtshof durch Beschluss vom 10. Juni 1859 gleichfalls ein Gutachten der Grossherzoglichen Sanitäts-Commission über die bestrittenen Punkte eingeholt, welches Gutachten folgendermassen lautet:

„Beschluss der Grossh. Sanitäts-Commission vom „22. Juni 1859 Nr. 1983. J. U. S. gegen Wilhelm W. „von Kr. wegen fahrlässiger Tödtung."

„Grossh. Hofgerichte des Unterrheinkreises legen „wir hiermit das von uns gewünschte Gutachten, übereinstimmend mit den Ansichten der Untergerichtsärzte, des „Amtsarztes Wilkens und Amtswundarztes Alt und des „dortigen Medicinalreferenten unter Rückanschluss der uns „gefälligst mitgetheilten Untersuchungsakten in Folgendem „vor:"

„Das am 20. Januar d. J. plötzlich am Stick- und „Schlagfluss verstorbene, 26 Monate alte Söhnchen des

„Werkführers Michel in Weinheim hatte, wie sich aus den „wahrgenommenen Krankheitserscheinungen und dem Sec- „tionsergebnisse mit Bestimmtheit entnehmen lässt, an einer „intensiven capillären Bronchitis und lobulären Lungenent- „zündung in Folge der Masernkrankheit gelitten, welche „Krankheitsprocesse als die nachweisbare Ursache seines „Todes zu betrachten sind."

„Die stark Opium haltige Arznei, welche das Kind „einige Stunden vor dem Eintritte seines Todes eingenom- „men hatte, wirkte als Narcoticum sehr wahrscheinlich zum „schnellen tödtlichen Ausgange seiner schweren Krankheit „mit, beziehungsweise den Tod beschleunigend, in welchem „Grade dies der Fall war, ist jedoch nicht näher nachzu- „weisen."

„Mit Bestimmtheit ist aber anzunehmen, dass die „Quantität Opium, welche das Kind binnen $2^1/_2$ Stunden „einnahm, und welche auf beiläufig 9 Tropfen Tinct. Op. simpl. „oder $^1/_6$ Gran Morphin geschätzt wird, für sich allein keine „tödtliche Wirkung haben konnte, während in der vorher „bestandenen Krankheit des Kindes eine hinreichende, wenn „auch nicht absolut nothwendige, doch durch die Section „nachgewiesene Todesursache vorliegt."

„Hiermit ist im vorliegenden Falle der Tod durch „Vergiftung als nicht erwiesen zu betrachten."

Auf Grund dieses Gutachtens der höchsten Medicinal- behörde, welches in der für den Richter wesentlichsten Frage sowohl mit der Ansicht der Untergerichtsärzte wie des Medicinalreferenten übereinstimmte, konnte der Ange- schuldigte nicht der Tödtung aus Fahrlässigkeit schuldig erklärt werden und lautete daher das richterliche Erkennt- niss vom 30. Juni 1859 dahin, dass kein Grund zur wei- teren gerichtlichen Verfolgung desselben vorhanden sei. Dagegen hatte der Angeschuldigte nach §. 355 der Straf- processordnung die Kosten des in Folge seiner Fahrläs- sigkeit veranlassten gegen ihn eingeleiteten Strafverfahrens zu tragen, welche Kosten sich, nach dem am Schlusse der

Untersuchungsakten zusammengestellten Verzeichnisse, auf die nicht unbedeutende Summe von 143 fl. 34 Kr. belaufen haben.

Dies der aktenmässige wahre Sachverhalt. Es erscheint demnach das vom Gr. Herrn Amtswundarzte in dieser Sache eingehaltene Verfahren in einem sehr eigenthümlichen Lichte. Denn entweder hatte derselbe Kenntniss von dem Gutachten der Grossh. Sanitäts-Commission und solches verschwiegen, oder aber, wenn er keine Kenntniss hatte, war er vor allen Dingen und nach jeder Richtung hin verpflichtet, die „gerichtliche Behandlung" des Falles aktenmässig zu erheben oder erheben zu lassen, bevor er sich beigehen lässt, „Eine Opiumvergiftung und deren gerichtliche Behandlung" vor den Richterstuhl der Oeffentlichkeit zu stellen und einer so ganz ungewohnten rücksichtslosen Kritik zu unterziehen. —

XIII.

Gerichtlich-medizinische Gutachten.

Von

Herrn Professor Dr. Hofmann
in München.

1.

Anklage wegen Körperverletzung mit gefolgtem Tode. Verhandelt vor dem k. Schwurgerichtshofe von Niederbayern.

Historisches.

Schon seit dem Frühjahre 1858 bestand zwischen dem Angeklagten A. von B. und dem Bauernsohne C. von dem benachbarten Dorfe D. eine feindschaftliche Stimmung, welche ihre Veranlassung in einem damaligen Zusammentreffen beider Bursche auf der Landstrasse von E. nach B. ausserhalb dem Dorfe F. hatte. C., der dem A. damals zu Pferd entgegen kam, wich ihm bis auf die äusserste Nähe des Strassengrabens aus und gab, hierüber befragt, als Grund an, dass er dem Burschen von B. nicht traue.

Darüber geriethen A. und C. in Gegenwart des Wagenmacherssohnes G. in Wortwechsel, im Verlaufe dessen C. den Angeklagten A. eine nothigen *) Hundstaglöhner schimpfte.

---

*) Nothig, d. h. Einer, der nicht viel hat, nicht viel ist, arm ist, eine

Dies genügte, um in der Brust des als stolz, hochmüthig und händelsüchtig in seiner Gemeinde bekannten und wegen roher Excesse schon viermal polizeilich abgewandelten und bestraften A. einen unversöhnlichen Groll gegen C. hervorzurufen.

Schon war beinahe ein Jahr vergangen, während dessen Verlaufes beide zufällig nicht miteinander zusammengetroffen waren, und dennoch bedurfte es nach so langer Zeit nur des Wiedersehens, um den alten Groll aufs Neue zu wecken.

Am Sonntag den 20. März 1859 ging nämlich A. mit dem Schneidergesellen H. und dem Söldnerssohne J., beide von B., in das eine halbe Stunde von da entfernte Dorf K. zum Biere, wohin ihnen später auch der Müllerssohn L. von B. nachfolgte, und wo Abends nach 9 Uhr sich auch noch die dortigen Postknechte M. und N. einfanden.

Im Wirthshause gab es keinen Streit oder Excess, im Gegentheile waren die Bursche munter und guter Dinge.

Nach Eintritt der Polizeistunde um $10^1/_2$ Uhr herum machten sie sich sämmtlich mit Ausnahme des J., der schon vor ihnen nach B. vorausgegangen war, auf den Heimweg.

Der Bauerssohn C. von D. hatte diesen Sonntag Nachmittags in dem von K. noch weiter nördlich gelegenen Orte O. zugebracht, wo sich auch die Postknechte M. und N., ehe sie nach K. gegangen waren, befanden, sich aber vor ihm entfernt hatten.

Während nun der Angeklagte A., der Schneidergeselle H., dann die Postknechte M. und N. schon auf 50 Schritte vom Wirthshause zu K. sich entfernt hatten und auf der Strasse beisammen standen, bemerkte der Müllerssohn L., der sich der Befriedigung eines natürlichen Bedürfnisses halber noch vor dem Wirthshause verhalten hatte, den C. auf

---

erbärmliche Stellung hat, ein Verächtlichkeit ausdrücken sollendes Volksschimpfwort.

dem Wege von O. herkommen, rief ihm zu, worauf sie sich gegenseitig erkannten, und, nachdem auch die anderen Vorgehenden eingeholt waren, zum gemeinschaftlichen Heimwege verabredeten.

Kaum dass nun A. des C. ansichtig geworden war, trat er an einen neben der Strasse im Dorfe befindlichen Zaun und brach sich da einen Zaunprügel von hartem Tannenholze und 2″—2½″ dick, 4′ lang ab, dass es laut krachte, so dass H. laut sein Befremden darüber äusserte, da nicht abzusehen war, wozu A. diese Handlung vornahm; denn eines Stockes zur Stütze bedurfte er, wenn auch etwas von Bier überladen, nicht.

Nachdem sie nun alle Sechs, ohne dass es irgend einen Zank oder Streit gegeben hätte, die Hälfte des Weges nach B. zurückgelegt hatten, trat plötzlich A. seinen Prügel in der Hand, auf den C. zu und fragte ihn ganz gelassen, warum er denn auf ihn sirrig sei*), worauf ihm C. ebenso ruhig antwortete: „Wer auf mich sirrig ist, auf den bin ich es auch, und wer mit mir Nichts redet, mit dem rede auch ich Nichts.“

Nun lenkte A. das Gespräch auf den Eingangs erwähnten Vorfall, wobei aber keine Schimpfworte fielen, im Gegentheile das Gespräch mit aller Ruhe gepflogen wurde.

Während dessen waren H., M. und N. etwas vorausgegangen und blieben eben stehen, um ihre Nothdurf zu verrichten, A. und C. blieben bei ihrem Wortwechsel zurück und drei Schritte hinter ihnen folgte L. allein nach.

Da schlug plötzlich ohne alle weitere Veranlassung A. mit seinem Stocke den C. derart über den Kopf, dass derselbe sogleich taumelte und auf der linken Seite der Strasse in den Chausseegraben hinabstürzte. C. erhob sich bald wieder vom Boden, nahm seinen Hut und ging ohne ein Wort zu sagen, unter Zurücklassung seiner übrigen Beglei-

*) Sirrig = unfreundlich, barsch, feindselig.

ter, die so schlimmen Erfolg nicht ahnten, schnellen Schrittes nach B. zu, wo er bei dem Schmied P. Nachts zwischen 12 und 1 Uhr Einlass begehrte und erhielt, sich sofort erbrechen musste und Nichts weiter mehr herausbrachte, als dass er am Kopfe leide und dass er von A. auf denselben geschlagen worden sei, während er angeblich seine Nothdurft verrichtete, welche letzte Aeusserung aber offenbar nur in der Verwirrung der Sinne abgegeben wurde.

Anfangs hielt man ihn für betrunken; da er sich aber auch des anderen Morgens und Tages am 21. März 1859 nicht recht erholte, obgleich er theilweise zu Bewusstsein kam, liess der Schmied P. die Eltern des C. hiervon in Kenntniss setzen, welche ihren Sohn am 21. März 1859 Nachmittags ins elterliche Haus bringen liessen. Der Transport geschah auf einem Leiterwagen, den der C. selbst noch bestieg; er wurde weich in Betten und Stroh mit erhöhtem Kopfe gelagert, der Wagen fuhr ganz langsam im Schritte. Die Entfernung von der Wohnung des Schmiedes P. bis zum elterlichen Hause beträgt $^1/_4$ Stunde.

In der Nacht vom 21. März 1859 bis 22. März 1859 verfiel C. in Bewusstlosigkeit und starb am 22. März 1859 Vormittags 9 Uhr.

Das Sectionsergebniss war folgendes.

Der Leichnam zeigt eine männliche Person, circa 24 Jahre alt, von kräftigem Körperbaue.

Der Kopf ist mit 1″ langen blonden Haaren besetzt, die Gesichtsfarbe ist gelblich blass, über den vorderen Rande des rechten Scheitelbeines zeigt sich eine groschengrosse ganz oberflächliche dünne Hautschärfung von ungleicher Form und bereits ganz vertrocknet.

Die Augen sind geschlossen; die Augäpfel sind blass, von normaler Grösse, die Hornhaut trübe und welk, die Pupillen etwas erweitert.

Die Nase ist normal, an den Nasenflügeln etwas blau

gefärbt und aus den Nasenhöhlen fliesst etwas schleimige, gelbliche Flüssigkeit.

Beide Kiefer mit den Zähnen sind fest aneinandergeschlossen und die Zungenspitze zwischen die letzteren gezwängt.

Die Lippen sind trocken, etwas verschrumpft und blass und gleichfalls aneinander anliegend. Der rechte Mundwinkel ist etwas nach rückwärts gezogen und die rechte Wange angeschwollen ohne besondere Färbung.

Die Ohrenmuscheln sind normal.

Rechts von der Stirne in der Ausdehnung des oberen Theiles des rechten Schläfebeines gegen den Rand des Stirnbeines und etwas über der untern Seite des rechten Seitenwandbeines befindet sich eine sehr deutliche, Kronenthaler grosse Vertiefung in den Schädelknochen und ist der Rand um diese Vertiefung rings um deutlich fühlbar.

Die Weichtheile, Haut und Schläfemuskel, bilden über diese Vertiefung eine teigige Geschwulst, eine abnorme Färbung dieser Gegend ist äusserlich nicht bemerkbar.

Der Hals bietet nichts Besonderes, Abweichendes, ebenso auch nicht die Brust, die hell widertönt, die Bauchgegend ist mässig gespannt und äusserlich an diesen Körpertheilen ist nichts Abnormes bemerkbar.

Die Extremitäten sind im erstarrten Zustande, die Arme am Ellbogengelenke etwas gebogen, die Finger nach einwärts zu einer Faust gepresst, Nägel und Fingerspitzen blau gefärbt, die Füsse sind in ausgestreckter erstarrter Richtung.

Bei dem Durchschneiden der Haut über dem rechten Schläfemuskel zeigte sich die innere Schichte der Haut, sowie der ganze Schläfenmuskel im Bereiche des rechten Drittheiles des Stirnbeines, des ganzen Schläfenbeines, sowie eines Theiles des rechten Seitenwandbeines schwarzroth gefärbt und gänzlich von suggilirtem Blute getränkt, und zwar in einer Ausdehnung von 4 Zollen von hinten nach vorne und von 3″ von unten nach oben.

Desgleichen befindet sich in der Mitte des Schädel-Ge-

wölbes über der Pfeilnaht gegen den oberen Rand des Stirnbeines über den zwei Scheitelbeinen in einer Ausdehnung von 4 Finger breit und 4 Finger lang, etwas länglicht geformt, eine blauschwärzliche Blutunterlaufung zwischen der Kopfschwarte und der Beinhaut.

Der rechte Schläfenmuskel wurde sofort gänzlich rein abpräparirt, worauf die scharfen Ränder des oben bezeichneten Knocheneindrucks sogleich deutlich für Gefühl und Gesicht erkennbar wurden.

Der Knocheneindruck selbst hat folgende Gestalt und Ausdehnung:

Die allgemeine Ansicht bildet eine ovalrunde von hinten nach vorne 3″, von unten nach oben 2″ betragende Knochenvertiefung, deren hinterer, unterer und oberer Rand sehr scharf gezackt und eine Linie eingedrückt ist und nach vorne gegen das Stirnbein zu mit demselben wieder eine ebene Fläche bildet.

Nach hinten bildet das eingedrückte Knochenstück an der Stelle, wo das Schläfenbein mit dem Seitenwandbeine zusammenkommt einen sehr scharfen Winkel, wo auch das Knochenstück am tiefesten eingedrückt erscheint. Von diesem Winkel aus geht der Eindruck über das Schläfenbein nach abwärts in etwas oval runder Linie, welche Linie jedoch in der Ausbreitung bis gegen das Stirnbein wieder 4 scharf abgegrenzte spitzig hervorragende Zacken, welche über das eingedrückte Knochenstück eine Linie hoch hervorragen, hat. Von dem erst benannten hinteren scharfen Winkel hat der Knocheneindruck nach oben einen halben Zoll in das rechte Seitenwandbein hineinragend einen halbmondförmigen ziemlich gleichmässigen scharfen Rand, welcher sich nach vorne an der Kronnaht an der Stelle, wo diese mit der Schuppennaht zusammenstösst, endet. Der vordere Rand des Knocheneindruckes verläuft einen halben Zoll lang nach der Kronennath, geht dann in das Schläfenbein und schliesst so den ganzen Kreis des ovalen Knocheneindruckes. Ueber der vorderen Fläche des linken Seitenwandbeines und unter der

dortselbst befindlichen oben beschriebenen blutigen Suggilation findet sich einen Zoll von der Pfeilnaht nach abwärts 8‴ breit von der Kronennaht nach rückwärts und abwärts beginnend und gegen die Schuppennaht verlaufend eine $2^1/_2$″ lange etwas halbmondförmige Knochenfissur von haarförmigem Durchmesser, etwas geschlängelt und gezackt und gibt sich als Gegenfisur zu erkennen.

Nach Abnahme des knöchernen Schädelgewölbes zeigten sich die einzelnen Knochen desselben fest, compakt und von starkem Durchmesser.

Die harte Hirnhaut zeigt sich im Allgemeinen bläulich roth, sehr gefässreich und die Venen derselben mit schwarzem Blute gefüllt.

Gerade in der Mitte über der linken Hemisphäre am Rande des Sichelblutleiters eine Zwanzigerstückgrosse rundliche Blutsuggilation. An der Seitenfläche der rechten Hemisphäre gerade unter den früher genau beschriebenen Knocheneindrucke befindet sich zwischen der inneren Schädelwand und der harten Hirnhaut ein mächtiges Blut-Extravasat und zwar in der Ausdehnung von 4″ in der Länge von hinten nach vorne und von 3″ in der Breite von unten nach oben.

Dieses Extravasat ist schwärzlich gestockt, liegt auf der harten Hirnhaut auf, so dass es nur mit Mühe von derselben abgelöst werden kann; es hat eine ovale Form und sein Gewicht beträgt ungefähr 2 Unzen.

Beim Durchschneiden der harten Hirnhaut findet man dieselbe in der Richtung des Sichelblutleiters mit dem unter liegenden Gehirne ziemlich fest verbunden.

Der Sichelblutleiter selbst ist blutleer, dagegen sind die Venen in der Ausdehnung der Gehirnvertiefungen strotzend vom schwarzem Blute und namentlich in der Ausdehnung des Extravasates findet sich wieder unter der weichen Hirnhaut ein zweites Extravasat, welches sich namentlich zwischen die Gehirnwindungen und über der Oberfläche der rechten Hemisphäre verbreitet und vertieft.

Nach dem Verlaufe des Sichelblutleiters findet sich die Gefäss- und Spinnewebe-Haut an der linken Hemisphäre von vorne bis hinten entzündet und diese Entzündung ist noch in grösserem Maassstabe über die rechte Hemisphäre verbreitet und die Ausgänge dieser Entzündung setzen sich etwas in die grauen Substanzen fort.

Die Marksubstanz selbst erscheint blass, ebenso der Gehirnbalken, die Sehnervenhügel und die Auskleidung der Seiten-Ventrikel; die letzteren enthalten normale seröse Flüssigkeit ohne blutige Beimischung.

Nach Wegnahme des Tentoriums erscheint das kleine Gehirn wie die Fortsetzung des verlängerten Rückenmarkes äusserlich und in der Ausdehnung der Gefäss- und Spinnewebehaut entzündet und roth gefärbt.

Gehirn-Masse ist etwas weich, die Rindensubstanz blass und die Marksubstanz ganz blutleer.

Im Grunde des Schädels findet sich keine abnorme Ansammlung von ergossenem Blute.

Das Brustfell ist an verschiedenen Stellen mit den Rippen nach aussen und mit der Lunge nach innen anhängend und leicht verwachsen.

Die rechte Lunge ist in ihrer ganzen Ausdehnung schwarzblau gefärbt, stark ausgedehnt, knistert beim Einschneiden, wobei schwärzliche, schaumige, blutige Flüssigkeit ausfliesst.

Von gleicher Beschaffenheit ist die linke Lunge nur im geringeren Grade, weniger aufgetrieben und etwas hellröthlich gefärbt.

Die rechte Brusthöhle enthält mehr blutige, die linke mehr wässerige Flüssigkeit.

Der Herzbeutel erscheint etwas welk und befinden sich in demselben ohngefähr 2 Unzen wässerige Flüssigkeit.

Das Herz ist in einem gleichfalls welken Zustande. Die rechte Herzkammer ist mit venösem schaumigem schwarzem Blute gefüllt, dagegen ist die linke Herzkammer ganz vom Blute leer, ausserdem normal.

Ebenso ist die obere Hohlvene mit schaumigem Blute überfüllt, ausser diesem findet sich in den Brustorganen nichts Abnormes oder Krankhaftes.

Die Leber von auffallender Ausdehnung, röthlichgrau gefärbt, in ihrer Struktur fest und compakt und beim Einschneiden ergiessen die Zweige der Pfortader viel schwarzes schaumiges Blut.

Die Gallenblase ist mit tiefgelber, flüssiger Galle gefüllt.

Die Milz erscheint von starker Ausdehnung, festem Gefüge und beim Einschneiden entleert sich sehr viel schwarzes dickes Blut.

Der Magen wenig ausgedehnt und enthält ausser einer ganz kleinen Menge schleimiger Flüssigkeit und einiger Luftansammlung durchaus keine Ueberreste von Speisen oder etwas anderes.

Die Nieren sind normal ohne krankhafte Erscheinung, desgleichen der ganze Darmkanal, welcher sowie der Magen, selbst der Dickdarm mitinbegriffen, ausser Gasen und etwas schleimiger Flüssigkeit nichts enthält, auch ausser einer mässigen Anfüllung der venösen Gefässe nichts Normwidriges darbietet.

Die Blase enthält eine ziemliche Menge Urin, im übrigen erscheint die Organisation des Defunkten völlig gesund und mit keinem chronischen oder organischen Gebrechen behaftet.

In der Voruntersuchung war von der k. Staatsbehörde ein Gutachten dem k. Medicinalcomité der k. Ludwigs-Maximilians-Universität München über folgende Fragen abverlangt worden:

1) Ob und welchen Einfluss die bei der Section ermittelte Beschaffenheit der Lunge auf den erfolgten Tod geübt habe?

2) Ob diese Lungenbeschaffenheit eine Wirkung der kritischen Kopfverletzung war oder nicht?

3) Ob das Vorhandensein von Luft im rechten Herzen und in der Hohlvene vor der Tödtung bestanden habe oder

erst nach der Verletzung entstanden sei, und ob bei Annahme des ersteren Falles dieser Umstand auf den Tod influirt habe oder nicht?

4) Ob und in wie weit die unterlassene Kunsthilfe und vorzugsweise der Transport des Verletzten auf einem Wagen nach der That auf den Tod Einfluss geäussert und ob bei rechtzeitiger Kunsthilfe und bei entsprechender Behandlung ohne Transport der Tod nicht in Aussicht gestellt gewesen wäre?

5) Ob, wenn eine Heilung hätte eintreten können und eingetreten wäre, der Verwundete im Sinne des Art. 181 Th. I. des Strafgesetzbuchs*) zu seinen Berufsarbeiten völlig unbrauchbar geworden und keine gegründete Wahrscheinlichkeit zu seiner Wiederherstellung vorhanden gewesen wäre, und ob gemäss Art. 180 Th. I. des Strafgesetzbuchs**) der Beschädigte zwar nicht völlig und nicht für immer zu seinen Berufsarbeiten untauglich geworden sein würde?

Das k. Medicinalcomité abgegebene Gutachten lautete folgendermassen***):

ad Frage 1 und 2.

„Laut Sectionsbericht fanden sich in der Brusthöhle

---

*) Strafgesetzbuch für das Königreich Bayern Th. I. Art. 187. Ist aber durch die Beschädigung der Verletzte zu seinen Berufsarbeiten völlig unbrauchbar geworden und keine gegründete Wahrscheinlichkeit zu seiner Wiederherstellung vorhanden etc. etc. etc. so soll die Strafe etc.

**) Strafgesetzbuch für das Königreich Bayern Th. I. Art. 180. 4—8jähriges Arbeitshaus ist verschuldet, wenn der Beschuldigte durch die Gewaltthat zwar nicht auf immer zu seinen Berufsgeschäften untauglich geworden, jedoch an einem Theile seines Körpers verstümmelt, verunstaltet oder des Gebrauches eines seiner Glieder unheilbar beraubt worden ist.

***) Referent: Der ordentliche Comitébeisitzer, k. Medicinalrath und Professor Dr. Horner, Director des städtischen allgemeinen Krankenhauses links der Isar.

des C. leichte Verwachsungen des Brustfelles mit den Lungen und der Rippenwand;"

„eine schwarzblaue Färbung und starke Ausdehnung der rechten Lunge, sowie Knistern derselben beim Einschneiden, wobei schwärzliche, schaumige und blutige Flüssigkeit ausfloss;"

„gleiche Erscheinungen an der linken Lunge, nur in geringerem Grade;"

„welker Zustand des Herzbeutels und des Herzens, wobei sich in jenem ungefähr 2 Unzen wässriger Flüssigkeit, in der rechten Herzkammer aber und in der oberen Hohlvene schwarzes Blut befanden."

„Alle diese Erscheinungen stehen in keiner Beziehung zu fraglicher Körperverletzung."

„Oben genannte Verwachsungen des Brustfelles gehören sicher einer früheren Zeit an. Nach allgemeiner Erfahrung bestehen solche Verwachsungen Jahre lang, ohne die Gesundheit des Individuums im Geringsten zu benachtheiligen."

„Die erwähnte schwarzblaue Färbung der Lungen kann nur als die normale erkannt werden, dunkler vielleicht als gewöhnlich bei dem hyperämischen und hypostatischen Zustande, in welchem sich die Lungen des C. befanden und in dem sich gewöhnlich die Lungen solcher Individuen befinden, welche im kräftigen Alter und rasch vom Tode erreicht werden. Er bildet sich erst während der Agonie des Kranken und vorzugsweise nach dem Erlöschen seines Lebens. Hiermit zusammenhängend sind dann die Volumensverhältnisse der einen oder der anderen Lunge, je nachder Lagerung des Kranken oder der Leiche mehr auf der einen als auf der andern Seite; dann die Ansammlungen von wässrigen Flüssigkeiten, von Blut, durch Transsudationen und Senkungen."

„Alle diese Erscheinungen können nur als Leichenerscheinungen bezeichnet werden und hatten folglich auf den Tod des Kranken nicht den geringsten Einfluss.

ad Frage 3.

„Die in der Hohlvene und im rechten Herzen der Leiche vorgefundene Luft war nur ein Produkt des beginnenden Fäulnissprocesses der Leiche. Die Verletzung des C. war nicht der Art, dass Luft von aussen in die Venen eindringen konnte, wie dieses bei Verletzungen von Venen am Halse oder am Oberarme bisweilen beobachtet wurde, in welchen Fällen die Luft in die Hohlvene und von da in die rechte Herzhälfte gelangen kann."

ad Frage 4.

„Die Verletzung des C. bestand laut Sectionsbericht aus einem Knochenbruche mit Knocheneindruck des rechten Seitenwandbeines und der Schuppe des Schläfenbeines von 3″ Länge und 2″ Breite mit 2 Blutergiessungen unter dieser fracturirten Stelle, von welcher die eine, mächtige, 2 Unzen betragende, zwischen Glastafel und harter Hirnhaut, die andere aber unter der vorigen, zwischen der Gefässhaut und dem Gehirne lag, und sich über der Oberfläche der rechten Gehirnhemisphäre verbreitete und in die Gehirnwindungen vertiefte. Ausserdem fand sich in der Leiche des C. in dem linken Seitenwandbeine ein 2″ langer Spaltbruch und unter diesem zwischen Glastafel und harter Gehirnhaut eine Blutergiessung von der Grösse eines Zwanzigerstückes."

„Nach diesem Befunde liess sich von der Kunsthilfe kaum ein möglicher, geschweige denn ein wahrscheinlicher Erfolg erwarten. Mittels der Trepanation konnte allerdings das fracturirte Knochenstück gehoben, oder gar entfernt werden. Auch der mächtige Btuterguss, welcher auf der harten Hirnhaut lagerte, konnte auf demselben Wege beseitigt werden. Dagegen war das unter der weichen Hirnhaut auf der rechten Hemisphäre und zwischen den Gehirnwindungen befindliche Extravasat durch Kunsthilfe nicht zu entfernen, wenn man auch gewagt hätte, die Gehirnhaut einzuschneiden, also eine Operation vorzunehmen, die, abgesehen von ihrer Erfolglosigkeit durch Verwundung der Gehirnhäute und Entblössung des Gehirns, einen neuen lebensgefährli-

chen Eingriff in den Organismus bedingte. Das weitere Extravasat unter der Fissur des linken Seitenwandbeins war an dem C. während des Lebens nicht erkennbar, und wenn es auch an und für sich wegen seiner nicht bedeutenden Grösse nicht hoch anzuschlagen ist, so fällt es doch unter den gegebenen Umständen ins Gewicht, weil es einen krankhaften Reiz bildete und dieser zur Steigerung und Ausbreitung der Entzündung und Eiterung des Gehirns und seiner Häute beitragen musste, welche in Folge des Knocheneindrucks und der dadurch bedingten Quetschung des Gehirns unvermeidlich zu erwarten standen. Namentlich in Betracht dieses letzteren Umstandes und dann des Blutergusses unter der weichen Hirnhaut konnte von der Trepanation kaum ein Heil erwartet werden."

„Uebrigens war eine rechtzeitige Kunsthilfe kaum möglich. Der allenfalls schon am 21. März 1859 zu dem Vulneraten gerufene Arzt hätte an diesem Tage noch keine Indikation zur Trepanation finden können. Die äusserlich etwa wahrnehmbare Beschädigung, nämlich der Eindruck und der Bruch des rechten Seitenwandbeines bildeten für sich noch keine ausreichende Anzeige für diese Operation und der lebensgefährliche Druck des Blutergusses machte sich an diesem Tage noch nicht geltend; Vulnerat besass noch Bewusstsein und Bewegungsfähigkeit; er bestieg selbst ohne fremde Beihilfe den Wagen, auf dem er am 21. März 1859 Abends in sein elterliches Haus gebracht wurde. Am 22. März 1859 Morgens rang aber Vulnerat bereits mit dem Tode und verschied auch in der 10. Stunde.

„Nach diesem Sachverhältnisse kann also von einer Versäumniss rechtzeitiger Kunsthilfe gar nicht die Rede sein. In dem denkbaren Falle aber, dass sie geleistet worden wäre, würde sie aus eben angeführten Gründen der allergrössten Wahrscheinlichkeit nach erfolglos geblieben sein."

„Anlangend den Transport des Verwundeten am 21. März 1859 Nachmittags vom Schmied P. nach dem $^1/_4$ Stunde entfernten elterlichen Hause des C. auf einem mit Streh und

Betten belegten Wagen und langsamen Schritten, so kann derselbe gewiss nicht als eine dem kranken Zustande des C. zuträgliche Vornahme betrachtet werden. Dieser Vornahme kann aber kein ausschliesslich nachtheiliger Einfluss auf den tödtlichen Verlauf der Verletzung des C. eingeräumt werden. Vielmehr lag die rasch zunehmende Verschlimmerung in der Grösse und Gefährlichkeit der Verletzung bedingt und war mit Nothwendigkeit unter allen Umständen zu erwarten."

ad Frage 5.

„Im Vorstehenden wurde bereits die Behauptung begründet, dass eine Heilung des C. kaum möglich, viel weniger wahrscheinlich gewesen sei. Supponiren wir aber diese Möglichkeit, so fehlen uns durchaus alle Anhaltspunkte, um auszusprechen, ob und welche bleibende Nachtheile für C. aus dieser Verletzung etwa entstanden wären."

Gutachten.

Ich habe die Ehre Gutachten abzugeben wie folgt:

Die dem C. zugefügte Verletzung war ihrer allgemeinen Natur nach nothwendig und unmittelbar tödtlich.

Laut Sectionsergebniss verursachte der Schlag, den C. mit einem Zaunprügel erhielt, einen Knochenbruch mit Knocheneindruck am rechten Seitenwandbeine und der Schuppe des rechten Schläfenbeins, 3″ lang und 2″ breit. Unterhalb der gebrochenen Stelle war zwischen der Innenwandung der Schädelknochen und der harten Gehirnhaut eine Blutergiessung und betrug der Menge nach ungefähr 2 Unzen; die andere Blutergiessung lag an derselben Stelle tiefer unterhalb der harten Gehirnhaut zwischen der Gefässhaut und dem Gehirne, erstreckte sich über die ganze Oberfläche der rechten Gehirnhälfte und vertiefte sich noch in die Gehirnwindungen hinein. Ausserdem fand sich noch in der Leiche des C. auf dem linken Seitenwandbeine ein 2″ langer Spaltbruch

und unter diesem zwischen Glastafel und harter Gehirnhaut eine Blutergiessung in der Grösse eines Zwanzigerstücks. Eine verletzende Gewalt, welche den Schädel an einer Stelle bricht, und an einer andern 3″ langen und 2″ breiten Stelle einschmettert, kann nicht einwirken, ohne dass zugleich eine Gehirnerschütterung erfolgt, wie in der That auch in concreto geschah; denn C. stürzte im Augenblicke der That nieder, raffte sich zwar wieder auf, erbrach sich aber späterhin, nachdem er im Hause des Schmieds P. Aufnahme gefunden hatte.

Das also wäre der ursprüngliche Stand der Verletzung: Mit Gehirnerschütterung geringen Grades vergesellschaftete Zusammenhangstrennung der Schädelknochen; bestehend an der einen Stelle in einem Spaltbruch mit unterhalb zwischen Knochen und harter Gehirnhaut gelegener Blutergiessung in der Grösse eines Zwanzigers, dann an einer anderen Stelle des Schädels eine 3″ lange und 2″ breite Zerschmetterung und Einwärtsdrückung der Knochen, mit unterhalb zwischen der zerschmetterten und einwärtsgedrückten Knochenpartie und der harten Gehirnhaut gelagertem Bluterguss von 2 Unzen und einem weiteren tiefer und unterhalb der harten Gehirnhaut auf dem Gehirne selbst aufliegenden und seine Windungen ausfüllenden Blutergusse, sich verbreitend über die ganze Wölbung der rechten Gehirnhälfte. An die gerichtsärztliche Würdigung dieser Verletzung will ich jetzt gehen:

Der allgemeinen Natur nach nothwendig tödtlich heisst jede Verletzung, die so gross ist, so beträchtlich, dass man aus ihr allein und ohne nach ausserhalb ihr gelegenen Dingen zu greifen, der Todeseintritt genügend erklären kann. Jede ihrer allgemeinen Natur nach nothwendig tödtliche Verletzung ist ferner von selbst desswegen, weil sie ihrer allgemeinen Natur nach nothwendig tödtlich ist, auch unmittelbar tödtlich. Es wird daher im gegenwärtigen Falle genügen, die nothwendige Tödtlichkeit der Verletzung ihrer allgemeinen Natur nach bewiesen zu haben, um daraus von selbst auch

schon die unmittelbare Tödtlichkeit der Verletzung zu folgern.

Das Nervensystem bildet nebst dem Blutsysteme die Grundlage aller thierischen Organisation. Das Gehirn ist aber das Centrum des Nervensystemes, und indem also das Gehirn bei C. verletzt wurde, wurde die Eine Grundsäule seiner Organisation angegriffen. Aber wie wurde sie angegriffen? Eine freilich nur geringe Erschütterung fand statt, ungleich wichtiger als diese war aber, dass die das Gehirn umschliessende knöcherne Kapsel an zwei Stellen brach, an einer Stelle gar in der Länge von 3″ und Breite von 2″ förmlich zerschmettert und einwärts gedrückt wurde, so dass hier ein doppelter, übereinander liegender Bluterguss innerhalb der Schädelhöhle sich bildete, einer im Betrage von 2 Unzen zwischen knöcherner Schädeldecke und harter Gehirnhaut, und ein zweiter tiefer liegender unterhalb der harten Gehirnhaut auf der Gehirnoberfläche über deren ganze rechte Seite sich ausbreitete und sich auch noch in die Gehirnwandungen einbettete. Eine solche Verletzung ist bedeutend genug, um, wenn der Tod darauf folgt, diesem Ereignisse alles auffallende zu benehmen. Man braucht nur die histologische Wichtigkeit des verletzten Organes und den Umfang, die Beschaffenheit, die Grösse, die Art und Weise, wie es verletzt wurde, ins Auge zu fassen, um den Eintritt des Todes ganz erklärlich zu finden. Es genügt also die Verletzung ganz allein, man braucht nicht nach ausserhalb der Verletzung gelegenen Dingen zu greifen, um die Verletzung ihrer allgemeinen Natur nach für nothwendig und unmittelbar tödtlich zu erklären.

Doch ich begnüge mich mit diesem Beweise nicht, ich bin in der Lage, den Nachweis liefern zu können, dass auch ausserhalb der Verletzung weder in der Organisation des Verletzten, noch in den Aussenverhältnissen, die ihn vom Augenblicke der Verletzung bis zum Tode umgaben, irgend etwas lag, dem der Eintritt des Todes zur Last gelegt werden könnte.

a) Laut Sectionsergebniss fanden sich in der Leiche des C. leichte Verwachsungen des Brustfelles mit den Rippen und den Lungen, von früherer Zeit herstammend, nicht mit dem 20. März 1859 im Zusammenhange stehend. Nach allgemeiner Erfahrung bestehen solche Verwachsungen Jahre lang, ohne die Gesundheit des Individuums zu benachtheiligen. Ihnen kann kein Einfluss auf den erfolgten Tod eingeräumt werden.

Es fand sich weiter vor eine schwarzblaue Färbung und starke Ausdehnung der rechten Lunge, sowie Knistern derselben beim Einschneiden, wobei schwärzliche, schaumige und blutige Flüssigkeit ausfloss. Gleiche Erscheinungen fanden sich in der linken Lunge, nur in geringerem Grade. Die erwähnte Färbung der Lunge kann nur als normale Färbung erachtet werden, dunkler vielleicht als gewöhnlich, bei dem blutreichen Gehalte, in dem sich die Lungen befanden, und der sich gewöhnlich in den Leichen solcher Individuen findet, welche im kräftigen Alter rasch vom Tode ereilt werden. Er bildet sich erst im Tode und vorzugsweise nach dem Erlöschen des Lebens. Hiermit im Zusammenhange steht die Volumensvermehrung der einen oder andern Lungenhälfte, je nach der Lagerung des Kranken oder der Leiche mehr nach der einen oder andern Seite. Es fand sich vor: welker Zustand des Herzbeutels und des Herzens, wobei sich in jenem ungefähr 2 Unzen wässeriger Flüssigkeit, in der rechten Herzkammer und der oberen Hohlader schwarzes Blut befanden. Auch diese Ansammlungen von wässerigen Flüssigkeiten durch Durchsickerung und Senkung aus der Blutmasse sind ganz gewöhnliche Leichenerscheinungen, sowie der Befund gestockten Blutes im rechten Herzen und der Hohlvene.

Es fand sich weiter im rechten Herzen und in der Hohlader Luft, die gar, wie auch der Luftgehalt der Leber und die Luftansammlung im Magen, keine andere Bedeutung hat, als dass sie das Ergebniss des zur Zeit der Leichenöffnung bereits begonnenen Fäulnissprozesses ist; denn die

Verletzung des C. war nicht derart, dass Luft von aussen her in die Hohladern dringen konnte, wie dieses bei Verletzung der Hohladern am Halse oder am Oberarme manchmal beobachtet wird, in welchem Falle dann die Luft in die Hohlader und von da in das rechte Herz gelangt.

Alle diese Erscheinungen können nur als Leichenerscheinungen gedeutet werden, und hatten folglich auf den Tod des C. nicht den mindesten Einfluss.

Die Knochenbildung am Schädel endlich war derb, die Dicke der Schädelknochen normal. Es kann daher auch nicht behauptet werden, dass nur eine ungewöhnliche Beschaffenheit der Schädelknochen den gegen den Kopf des C. geführten Schlag zu einem so verhängnissvollen machte, sondern muss vielmehr umgekehrt aus der Normalität und Derbheit der Schädelknochen der Rückschluss gemacht werden, dass der Schlag mit voller Kraft geführt worden sein müsse.

b) Was die äusseren Verhältnisse betrifft, die den verletzten C. vom Augenblicke der Verletzung bis zum Tode umgaben, so steht zuerst die Thatsache fest, dass, obgleich C. noch 36 Stunden nach der Verletzung lebte, gar keine ärztliche Behandlung eingeleitet wurde. Das k. Medicinalcomité ist der Ansicht, dass von einer Kunsthilfe kaum ein möglicher, geschweige ein wahrscheinlicher Erfolg zu erwarten gewesen wäre, und ich bin in der Lage, diese Ansicht in ihrem ganzen Umfange aufrecht halten zu müssen. Mittels Anbohrung und Eröffnung der Schädelhöhle hätte allerdings das einwärts geschmetterte Knochenstück emporgeholt und auch der mächtige Bluterguss der zwischen Knochen und harter Gehirnhaut lagerte, beseitigt werden können. Dagegen wäre der unter der harten Gehirnhaut über die ganze rechte Gehirnhälfte aufgelagerte und zwischen die Gehirnwindungen hineingebettete Bluterguss nimmermehr durch Kunsthilfe beseitigt worden. Zu dessen Beseitigung hätte man nämlich die harte Gehirnhaut aufschneiden, d. h. eine Operation vornehmen müssen, die durch Verwundung der Gehirnhäute

und Entblössung des Gehirnes einen lebensgefährlichen Eingriff darstellt, aber trotzdem in dem gegebenen Falle ganz erfolglos bleiben musste, weil der Bluterguss unter der harten Gehirnhaut nicht ein auf eine Stelle umschriebener, sondern über die ganze rechte Gehirnhälfte verbreiteteter war und überdiess noch in die Gehirnwindungen sich eingesenkt hatte. Ueberdiess war noch ein zweiter Bluterguss unterhalb des Bruches des linken Seitenwandbeines, der im Leben nimmermehr erkannt worden wäre. Wenn nun freilich dieser zweite Bluterguss an und für sich zwar wegen seiner nicht bedeutenden Grösse nicht hoch anzuschlagen war, so fiel er doch unter den gegebenen Umständen ins Gewicht, weil er einen krankhaften Reiz bildete und daher zur Steigerung und Verbreitung der Entzündung und Eiterung der Gehirnhäute und des Gehirnes beitragen musste, welche in Folge des Knocheneindruckes und der dadurch bedingten Quetschung des Gehirns unbedingt zu erwarten stand.

Aus allem dem geht nun hervor, dass die ärztliche Kunsthilfe schon wegen der Art und Weise der Verletzung und Bedeutsamkeit der verletzten Theile kaum denkbar etwas hätte leisten können. Angenommen aber, es wäre sofort ein Arzt gerufen worden, so hätte dieser thatsächlich nichts von entscheidendem Erfolge thun können. Zu dem einzig möglichen Mittel der Lebenserhaltung, der Trepanation, hätte er nicht greifen können, weil sich ihm keine Anzeige hierzu bot. Die äusserlich wahrnehmbare Beschädigung, nämlich der Knocheneindruck und Bruch des rechten Seitenwandbeines gab für sich noch keine ausreichende Anzeige zur Operation und der lebensgefährliche Druck des Blutergusses machte sich an diesem Tage noch nicht geltend; C. besass noch Bewusstsein und Bewegungsfähigkeit, er bestieg den Wagen, der ihn in sein elterliches Haus brachte. Am 21. März 1859 Morgens aber rang C. bereits mit dem Tode und ward um 10 Uhr eine Leiche.

Nach diesem Sachverhalte kann demnach von einer Versäumniss rechtzeitiger Kunsthilfe gar nicht die Rede sein.

In dem denkbaren Falle aber, dass sie geleistet worden wäre, wäre mit allergrösster Wahrscheinlichkeit ihr Einschreiten erfolglos geblieben.

Anlangend den Transport des C. am 21. März 1859 vom Schmiedehause ins elterliche Haus, $^1/_4$ Stunde weit auf einem mit Stroh und Betten bedeckten, im Schritte fahrenden Wagen, so kann derselbe gewiss nicht als ein, dem Zustande des C. förderliches Ereigniss angesehen werden. Diesem Transporte kann aber um so weniger ein ausschliesslich nachtheiliger Einfluss auf den tödtlichen Verlauf eingeräumt, noch viel weniger nachgewiesen werden. Vielmehr lag die rasch zunehmende Verschlimmerung in der Grösse und Gefährlichkeit der Verletzung bedingt, und war mit Nothwendigkeit unter allen Umständen zu erwarten.

Diess die Gründe, die das k. Medicinalcomité bestimmten, die Heilung des C. kaum für möglich, geschweige für wahrscheinlich zu erklären. Eine Verletzung aber, bei der die Heilung blos im Bereiche der Möglichkeit, nicht einmal mehr in dem der Wahrscheinlichkeit liegt, heisst es, ist, wenn sie vom Tode gefolgt ist, eine ihrer allgemeinen Natur nach nothwendig tödtliche Verletzung. Der Begriff „nothwendig tödtlich" kann nämlich nicht so aufgefasst werden, dass gar kein Fall der Lebenserhaltung unter ähnlichen Verhältnissen aufzuweisen wäre. Nicht desswegen, weil in dem Raritätenschatze der Chirurgie ein oder der andere Fall von Lebenserhaltung unter ähnlichen Verhältnissen figurirte, oder weil ein oder das andere Mal vielleicht ein mit aussergewöhnlicher Ueberwindungs- und Widerstandsfähigkeit des Organismus begabter Mensch sich solcher Lebensgefahr entwunden hat, — nicht desswegen darf im gerichtsärztlichen Sinne eine solche Verletzung nicht als nothwendig tödtlich erachtet werden. Nicht chirurgische Raritäten und auch nicht eine Rarität von Ueberwindungs- und Widerstandsfähigkeit des Organismus sind der Massstab der Beurtheilung; denn Raritäten sind Ausnahmen. Die Regel, d. h. die gewöhnliche Erfahrung der Chirurgie und die gewöhnliche

Widerstands- und Ueberwindungsfähigkeit des Organismus müssen den Massstab der Beurtheilung abgeben und mit diesem Massstabe gemessen ist Regel, dass ein also Verletzter stirbt und dass man als Arzt staunen wird, wenn unter so und so vielen hundert Fällen einmal Einer nicht stirbt. Indem C. gestorben ist, hat er den Nachweis geliefert, dass für ihn und seinen Organismus die gegebene Lage der Verhältnisse unüberwindbar war, und desshalb war auch für ihn die Verletzung ihrer allgemeinen Natur nach, nicht wegen auffallender Eigenthümlichkeiten seiner Leibesbeschaffung, nicht wegen äusserer Zufälligkeiten, nothwendig tödtlich. Ich glaube nur im Sinne meiner Herren Commitenten und des Collegiums, dem anzugehören ich die Ehre habe, zu sprechen, wenn ich die nothwendige Tödtlichkeit fraglicher Verletzung ihrer allgemeinen Natur nach hier festhalte; denn ich bin überzeugt, dass das Collegium, wäre ihm in der Voruntersuchung eine dahin bezügliche Frage vorgelegt worden, sie in demselben Sinne beantwortet hätte, wie ich eben zu beantworten die Ehre hatte.

Strafe: 6 Jahre Arbeitshaus.

2.

Anklage wegen Körperverletzung mit gefolgtem Tode. Verhandelt von dem K. Schwurgerichtshofe von Niederbayern.

Historisches.

Am 14. August 1859 befand sich der Gemeindediener A. E., vulgo Schmiededer, Abends im Wirthshause von G. und gerieth hier ungefähr um 10 Uhr mit dem Söldnerssohne J. N. von G. wegen Bezahlung einer Schuld von 30 Kr. in einen Wortwechsel. Auch der als Trunkenbold und streitsüchtiger Bursche bekannte Güllerssohn G. H.,

37 Jahre alt, von G., mischte sich, obwohl ihn die Sache nichts anging, in diesen Streit ein, und warf den A. E., als dieser nach Hause gehen wollte, zu Boden, womit dieser Excess zu Ende war.

G. H. durchzog hierauf in Begleitung einiger Bursche schreiend und lärmend das Dorf, traf hierbei mit dem Sohne des genannten Gemeindedieners A. E. Namens G. E., welcher eben einen Bekannten nach Hause begleiten wollte, zusammen, misshandelte ihn ebenfalls durch Schläge und verfolgte ihn sodann, als sich G. E. losgemacht hatte und die Flucht ergriff.

Ungefähr um Mitternacht kam G. H., noch in der Verfolgung des G. E. begriffen, schreiend und lärmend nebst anderen Burschen auf das E.'sche Haus zu, vor dem der alte A. E. auf einer Bank sass. Letzterer sah sich durch den Lärm veranlasst, den Burschen entgegenzugehen; als er aber von G. H. den Ruf hörte: „Erwischen müssen wir ihn — nämlich den G. E. — noch", eilte er sofort in sein Haus zurück, riss von den im Hausgange an der Wand hängenden 2 Drischeln eine herunter, stürzte damit zur Hausthüre hinaus, und versetzte, die Drischel schwingend, mit deren Flegel, $1^1/_2$' lang, von hartem Buchenholz, $2^1/_2$" dick und $^1/_4$ Pfd. schwer, dem G. H. 2 oder 3 Schläge auf den Kopf, in deren Folge G. H., der sogleich, als er den A. E. mit seiner Drischel aus dem Hause herauskommen sah, ein paar Schritte zurückgewichen war, zu Boden fiel, worauf ihm A. E. mit der nämlichen Drischel noch einige Schläge auf die Mitte des Leibes versetzte.

Nach Aussage zweier Zeugen ist der stürzende G. H. nicht auf die Steine der Haustreppe, sondern auf weichen Grasboden gestürzt. G. H. erhob sich bald wieder, gieng nach Hause und liess sich die stark blutende Wunde von seiner Schwester A. H. verbinden. Er erzählte ihr, dass ihn der A. E. geschlagen habe. Die A. H. sah an der Stirne ihres Bruders G. H. ein Loch, woraus viel Blut floss, glaubte aber nicht, dass es soweit gefehlt sei, und forderte

ihren Bruder auf, seinen Rausch auszuschlafen. G. H. zog mit Hilfe seiner Schwester die Stiefel aus und ging in die Tenne hinaus, deren Thüre er zumachte. G. H. schlief im Sommer nämlich sehr häufig im Heuboden, zu dem man von der Tenne aus durch eine Leiter gelangt. Heuboden und Tenne stehen durch ein, in dem beide über einander liegende Lokalitäten scheidenden Boden befindliches Loch mit einander in Verbindung, durch welches Loch alltäglich das für das Vieh benöthigte Heu vom Heuboden in die Tenne herabgeworfen wird.

Am 15. August 1859 Morgens 5 Uhr ging der J. H., Vetter des G. H. und im Dienste beim Vater des G. H., in die Tenne und fand dort den G. H. im Heu liegend. Er war mit Ausnahme eines Jankers, den er ausgezogen hatte, ganz angekleidet, und lag so ordentlich und ruhig auf dem Heu dort, als wenn er schlafe. Er hatte als Kissen unter seinem Kopfe einen alten Janker, der für gewöhnlich in der Tenne hing, und dem J. H. kam es vor, als wenn sein Vetter G. H. die ganze Nacht nicht vom Platze gekommen wäre. J. H. faste den G. H. beim Arme, um ihn aufzuwecken; allein der Arm war ganz steif. Hierüber erschreckt wollte J. H. den G. H. in sitzende Stellung bringen, G. H. sank aber immer wieder zurück, rührte sich nicht mehr. J. H. weckte nun die Schwester A. H. des G. H., beide trugen den G. H. in seine Kammer ins Bett und schickten zum Chirurgen B., der auch schleunigst kam, aber bei Ansichtigwerdung des G. H. erklärte, da sei nichts mehr zu machen.

Am 15. August 1859 Morgens $9^1/_2$ Uhr war G. H. eine Leiche, ohne dass er vor seinem Ableben noch einmal zu Bewusstsein gekommen wäre und ein Wort gesprochen hätte.

Die Section ergab folgendes Resultat:

Die Leiche ist die eines starken, über 6 Schuh grossen wohlgenährten Mannes.

Die Fäulniss ist schon bedeutend vorgeschritten, so

dass der ganze Kopf geschwollen und die Gesichtszüge unkenntlich geworden sind.

Die linken Augenlieder sind violett unterlaufen, aus Nase und Mund tritt aufgelöstes Blut hervor.

Der stark geschwollene Hals ist grün gefärbt, die Haut am ganzen Rumpfe emphysematisch aufgetrieben; der Bauch tympanitisch gespannt, das grüngefärbte Scrotum in der Grösse eines Kindskopfes aufgeschwollen.

Starke Todtenflecken finden sich an der ganzen Rückseite des todten Körpers. Verletzungen finden sich zwei vor, welche noch mit Heftpflaster bedeckt sind. nämlich

1) auf der Erhöhung des linken Stirnbeines eine 6 Linien lange winklige, ebenso tiefe Quetschwunde, durch welche man den Knochen nicht entblösst fühlt;

2) eine 7 Linien lange gequetschte, gleichfalls blos bis auf die Beinhaut eindringende Wunde in der Gegend des hinteren oberen Winkels des rechten Seitenwandbeines; hier sind auch die Haare ausgeschoren.

Die Arme der Leiche sind gegen den Rumpf halb hineingebogen, die Finger zur halben Faust geschlossen.

Nach Hinwegnahme der Kopfschwarte sieht man, dass zwar starker Blutreichthum in der Gegend beider Wunden besteht, doch dringt keine derselben durch die Beinhaut.

Nach Entfernung der knöchernen Schädeldecke, welche ganz unversehrt und von gewöhnlicher Dicke erscheint, zeigt sich an der inneren Seite derselben unter dem rechten Seitenwandbeine ein grosses Blutextravasat, welches am Knochen anklebt und auf der harten Hirnhaut aufliegt.

Dieses dunkelschwarze Blutgerinnsel hat einen Umfang von 4 Zoll im Durchmesser, ist $1^1/_2$ Zoll dick und enthält reichlich die Masse Blut, welche 4 gewöhnliche Aderlass-Unzen füllen würden.

Die harte Hirnhaut ist unverletzt.

Auf der Spinnwebenhaut der rechten grösseren Hirnhälfte, welche an der Stelle des Extravasates fast muldenförmig eingedrückt ist, ist gleichfalls ein etwa haselnuss-

grosses Blutextravasat; an der Gehirnsubstanz selbst ist nichts Besonderes zu bemerken, als dass dieselbe sehr weich ist, an den Schnittflächen überall sehr zahlreiche Blutpunkte zeigt, und dass beide Gehirnventrikel ganz leer sind.

Am kleinen Gehirne ist durchaus nichts Ungewöhnliches zu sehen.

Nachdem man an der Stelle, wo das grosse Blutextravasat am Knochen angelegen war, auch die harte Hirnhaut weggezogen und die Stelle mit Wasser gereinigt hatte, entdeckte man an dem hintern oberen Winkel des rechten Seitenwandbeines eine $2^1/_2$ Zoll lange, durch beide Knochentafeln gehende, etwas unregelmässig der Länge nach zackig laufende Knochenfissur. Der Herzbeutel enthält etwa eine halbe Unze helles Serum; das für die Grösse des Mannes ungewöhnlich kleine Herz ist in beiden Ventrikeln und Vorkammern ganz blutleer, von Fäulniss schon sehr weich.

Beide Lungen sind in ihrer ganzen Fläche mit dem Rippenfelle fest verwachsen, sie sind sehr dunkelbraunroth, besonders an der Rückseite.

In beiden Brusthöhlen findet sich bereits viele faulige Blutjauche; eine Verletzung an den Lungen oder an den Rippen ist nirgends zu entdecken.

Die dünnen und dicken Gedärme sind so stark von Luft ausgedehnt, dass man das Netz, sowie die Leber weit aufwärts gedrängt findet.

Die Gedärme selbst sind blass bräunlichroth ohne irgend eine Verletzung.

Die hellbraunrothe Leber ist nach Grösse und Struktur ganz normal und unverletzt. Die Gallenblase enthält $1^1/_2$ Unzen gesunder bräunlicher Galle.

Die normal gebaute Milz hat eine Länge von 6 Zoll, ist von dunkel violetter Farbe, gesund und unverletzt.

An beiden Nieren sowie an sämmtlichen übrigen Unterleibs-Eingeweiden ist weder eine Abnormität noch eine Verletzung zu bemerken.

Der ganze Rücken, an welchem bereits die Oberhaut sich abstreifen lässt, ist von Fäulniss violett und grün gefärbt und man hat sich durch viele Einschnitte in die Haut, welche blassroth erscheint, überzeugt, dass hier eine Verletzung nicht stattfand.

Gutachten.

Ich habe die Ehre, mein Gutachten abzugeben, wie folgt:

Laut dem, was wir heute in öffentlicher Verhandlung gehört haben, erhielt G. H. in der Nacht vom 14. August 1859 auf den 15. August 1859 um Mitternacht herum ein paar Schläge mit einem Dreschflegel auf den Kopf, die ihn niederstürzen machten. Doch erhob sich G. H. sogleich wieder, begab sich nach Hause, und legte sich schlafen, um nicht mehr zu erwachen; denn schon am 15. August 1859 Morgens war er eine Leiche. Die Section zeigte einen $2^1/_2$″ langen Knochenbruch am hintern oberen Winkel des rechten Seitenwandbeines, die ganze Dicke des Knochens durchdringend, unterhalb des gebrochenen Knochens einen Bluterguss in einer Ausdehnung von 4 Zollen, einer Dicke von $1^1/_2$″ und einer Menge von 4 Unzen, welcher Bluterguss muldenförmig die harte Gehirnhaut einwärts gegen die Gehirnmitte zu drängte, und unterhalb dieses Blutergusses noch einen zweiten Bluterguss von Haselnussgrösse unterhalb der harten Gehirnhaut. Das Sectionsprotocoll benennt uns zwar nicht die Quelle des beträchtlichen Blutergusses zwischen Knochen und harter Gehirnhaut: ich werde jedoch kaum irren, wenn ich in Anbetracht der ausserordentlichen Menge des ergossenen Blutes die geschehene Zerreissung eines grösseren Astes der gegen den obern und hintern Winkel des Seitenwandbeines zu verlaufenden mittleren Gehirnhautschlagader beschuldige. Eben die beträchtliche Grösse dieses Blutergusses ist es, die mich bestimmt, die Verletzung ihrer allgemeinen Natur nach, nicht aber wegen zufälligen Mangels ärztlicher Kunsthilfe für tödtlich zu erklären. Angenommen nämlich, es wäre sofort nach

der Verletzung ein Arzt zur Stelle gewesen, und angenommen, er hätte durch zweckmässige Hilfe die Bildung und allmälige Vergrösserung des Blutergusses hintangehalten, so dass es gelungen wäre, die Menge des nach und nach geschehenden Blutergusses auf 3, 2, ja selbst auf 1 Unze zu beschränken, so blieb doch noch immer im günstigsten Falle eine Blutansammlung von allerwenigstens 1 Unze zwischen Schädelknochen und harter Gehirnhaut, deren Bildung die ärztliche Kunst niemals behindern könnte. Eine solche Menge ist noch beträchtlich genug, um nicht aufgesaugt zu werden, beträchtlich genug, um zu tödten, wenn sie nicht auf anderem als dem für die Natur unmöglichen Wege der Aufsaugung aus der Schädelhöhle hinausgeschafft wird. Dieser andere Weg ist nun freilich der der Einbohrung eines Loches durch die Schädelknochen, um durch dasselbe das Blut nach aussen fliessen zu machen. Die Einbohrung eines solchen Loches ist aber keine Operation, die man nur so auf's Geradewohl hin macht; eine solche Operation ist an und für sich lebensgefährlich und ihre Ausführung muss daher nicht blos überhaupt wohl erwogen werden, sondern ist an und für sich ihre Zulässigkeit innerhalb sehr enger Grenzen eingeengt. Will man nämlich diess thun, so muss man wissen, wo man trepaniren will und gerade für dieses Wo wäre für einen behandelnden Arzt gar kein Anhaltspunkt während des Lebens des G. H. gegeben gewesen. Aeusserlich waren am Körper des Verwundeten zwei Stellen, wo ein herbeigerufener Arzt Verletzungen entdeckt hätte, an der linken und rechten Seite des Kopfes; es konnte sonach ein behandelnder Arzt, im Falle seine angewendeten Heilmittel den Eintritt von Erscheinungen des Gehirndruckes nicht abzuhalten vermochten, das den Druck bedingende krankhafte Moment sowohl in der linken als rechten Schädelhälfte suchen, und selbst angenommen, ein behandelnder Arzt hätte den Knochenbruch in der rechten Schädelseite gefunden, so durfte er aus der Bruchstelle noch immer nicht

schliessen, dass hier das den Gehirndruck veranlassende Extravasat sitze; er musste an die Möglichkeit denken, dass auch auf der andern Kopfseite eine Blutansammlung sich anhäufe. Nimmermehr würde daher ein Arzt aus dem Auftreten der Erscheinungen des Gehirndruckes sich sofort zur Vornahme der Trepanation haben bestimmen lassen, weil ihm keine Hilfsmittel zu Gebote standen, zu erkennen, an welcher Stelle denn die den Gehirndruck bedingende Bildung einer Blutansammlung geschehe. Eine prophetische Sehergabe allein, wie sie Chirurgen besitzen, die als Sterne erster Grösse am Horizonte der Chirurgie glänzen — eine solche prophetische Sehergabe allein hätte vielleicht gewagt, beim Eintritte der ersten Symptome des Gehirndruckes an der Stelle des Knochenbruches zu trepaniren, und hätte damit möglicherweise das Leben des Verwundeten gerettet. Bei gerichtsärztlicher Würdigung von Körperverletzungen kann und darf aber nicht eine prophetische Sehergabe eines Arztes erster Grösse, wie alle Halbjahrhunderte ein solcher aufsteht, als Maassgabe der Beurtheilung angenommen werden, sondern das gewöhnliche Wissen der Aerzte, wie dieser Mittelgrad des Wissens auch alle Tage im gewöhnlichen Leben uns vorkommt, und ein solches Wissen hätte nimmermehr, wie gesagt, gewagt, im ersten Augenblicke zu trepaniren, sobald sich Erscheinungen des Gehirndruckes einstellten. Geschah aber die Trepanation nicht, so würden trotz der Gegenwart eines Arztes die Dinge nothwendig denselben Verlauf genommen haben, den sie ohne Arzt nahmen: der Bluterguss hätte entweder rasch durch seinen Druck auf das Gehirn oder aber durch Entzündung und Vereiterung der Gehirnhäute zum Tode geführt. Das Nichteingeschrittensein ärztlicher Kunsthilfe kann sonach in keinen ursächlichen Zusammenhang mit dem Tode gebracht werden, und da sich ausserdem weder in der Persönlichkeit des G. H., noch in Aussenverhältnissen irgend etwas vorfand, dem ein Einfluss auf den erfolgten Tod eingeräumt werden dürfte, so muss offenbar der Tod

als die nothwendige Folge der Grösse und Bedeutsamkeit der Verletzung als solcher angesehen werden.

Mein Gutachten geht dahin: es sei die dem G. H. zugefügte Verletzung, ihrer allgemeinen Natur nach nothwendig tödtlich gewesen, woraus von selbst folgt, dass sie auch unmittelbar tödtlich war.

Die Geschworenen verneinten die auf das Verbrechen der Körperverletzung mit gefolgtem Tode gestellte Frage, bejahten die auf Ueberschreitung der Nothwehr gestellte Frage und der Gerichtshof verurtheilte den A. E. zu einer Gefängnissstrafe in der Dauer von 6 Monaten.

3.

Anklage wegen Körperverletzung. Verhandelt vor dem K. Schwurgerichtshofe von Oberbayern.

Historisches.

Am 19. September 1858 Abends fuhren der ledige Holzarbeiter A., 33 Jahre alt, auf dem rechten Auge blind, und seine Geliebte B., dann der Taglöhner C. auf dem Ammersee nach Hause. Die Gesellschaft landete in geringer Entfernung vom Wirthshause zu D. gegen 9 Uhr Abends, unmittelbar nachdem A. B. und C. aus dem Kahne gestiegen waren, entspann sich zwischen dem C. und dem Bauernburschen E., der gerade aus dem Wirthshause zu D. kam, ein Wortwechsel, der in eine Rauferei zwischen C. und E. ausartete. Im Verlaufe dieses Raufexcesses rief E. wiederholt seinen Schwager F., Wirth in D. um Hilfe. Dieser Wirth D. wird als ein höchst jähzorniger Mensch geschildert, der bei der unbedeutendsten Veranlassung in die unverhältnissmässigste Wuth gerathe. Auch der Vater des F. war schon höchst jähzornig und hatte eine 8jährige

Zuchthausstrafe verbüsst, weil er im Jähzorne einem Sohne das Messer mitten durch das Herz gerannt hatte.

Der Wirth F. brachte die Raufenden auseinander, worauf der A., der sich an dieser Rauferei gar nicht betheiligt hatte, und die B. und der C. weiter gingen und die Ruhe für den Augenblick hergestellt war. C. hatte sich jedoch kaum wenige Schritte entfernt, als er die gemeinsten Schimpfnamen gegen den Wirth F. ausstiess und ihn zu wiederholten Malen Ehebrecher und Hurenkerl hiess. Erzürnt über diese Beschimpfung lief der Wirth F. dem C. nach, packte ihn, warf ihn zu Boden und versetzte ihm mehrere Faustschläge, worauf die B. den C. mit sich fortzog und die Rauferei neuerdings ein Ende hatte. Als der Wirth F. in sein Wirthshuus zurückkehren wollte, fing C. neuerdings zu schimpfen an, worauf ihn der Wirth F. nochmals durchprügelte.

Bei dieser letzten Prügelei hatte die B. den C. verlassen und war ihrem Geliebten nachgekommen, mit dem sie nur kurz weiter ging, als der Wirth F. ihnen nachkam. Der Ort, wo die 3 zusammen kamen, war Feld und ohne Gebüsch.

Nach der Aussage des A. und der B. schlug der Wirth F. den A. mit einem Prügel so ins Gesicht, dass dieser rücklings zusammenstürzte. Wirth F. behauptet, der A. habe ihn beschimpt und bedroht, was von dem A. und der B. entschieden widersprochen wird. Der Wirth F. widerspricht, den A. mit einem Prügel niedergeschlagen zu haben, und behauptet, durch die Schimpfereien des C. und die Drohungen des A. in höchste Wuth gebracht, den Letzteren gepackt und mit aller Gewalt rücklings zu Boden geworfen zu haben. Späterhin ändert der Angeklagte seine Aussage dahin ab, dass er den A. nicht auf den Rücken geworfen habe, sondern der A. müsse sich, während der Wirth F. ihn frei in der Luft zum Niederwerfen gehalten habe, auf die Seite gedreht haben, sodass sein Auge auf einen Wurzelstock, Stein, Holzprügel, Baumast etc., der-

gleichen Dinge am Orte der That, — einem frisch geackerten Felde — gelegen, gefallen sein. Dem widersprechen Damnificat A. und seine Geliebte B. bestimmt mit der Behauptung, F. habe den A. mit einem Prügel ins Gesicht geschlagen, so dass Letzterer zusammengestürzt sei.

Damnificat stürzte bewusstlos zusammen, blieb am Orte der That circa 2 Stunden lang bewusstlos liegen und wurde dann ins Wirthshaus nach D. geschafft; wo man ihn durch Uebergiessen von Wasser etc. zu sich brachte. Der in kürzester Zeit herbeigekommene Chirurg G. fand das obere linke Augenlid und Umgebung intensiv geschwollen und geröthet, die Lider des linken Auges konnten nur mit grosser Anstrengung und unter vielen Schmerzen für den Angeschuldigten entfernt werden, wobei Damnificat angab nichts zu sehen, die Wölbung des Auges normal, Fingerdruck ertragbar, Kopf frei, Puls etwas beschleunigt. Eisumschläge.

20. September 1858. Fortdauer der Blepharitis, Entfernung der Augenlider nicht möglich, schmerzfrei. Eisumschläge.

4. September 1858. Augenlider noch immer geschwollen, und das Oeffnen derselben unmöglich. Eisumschläge. Dict. antiphlogisticum und Hirudines.

22. September 1858. Die Augenlider mehr von einander entfernbar. Ohne Schmerzen. Allgemeinbefinden gut. Fortdauer der Entzündung des oberen Augenliedes. Dct. antiphlogisticum. 8 Blutegel. Kalte Umschläge.

23. September 1858. Vormittags. Allgemeinbefinden gut. Aderlässe von 9 Unzen. Dct. antiphlogisticum. Kalte Umschläge.

23. September 1858. Nachmittags Auge trüb und glanzlos, und glaubt Chirurg G. einen ganz feinen Riss vom linken Augenwinkel quer über das Auge gehend zu erkennen. Sehvermögen. Allgemeinbefinden ungetrübt.

24. September 1858: Aufnahme des Damnificaten ins Distriktskrankenhaus zu H. Leidendes Aussehen. Am Rande

der linken Augenbraune eine kleine Hauterosion. Die Umgebung des linken Auges grüngelb. Die Lider des linken Auges geschwollen, die Ränder derselben geröthet, Thränenabsonderung vermehrt. Bindehaut aufgewulstet, blutigserös infiltrirt; einen Wall um die Hornhaut bildend und beim Schlusse der Lider sich in die Lidspalte vordrängend. Normale Wölbung und normaler Glanz der Hornhaut; Pupille nicht sichtbar; Regenbogenhaut und ihre Farbe wegen eines Ergusses in die vordere Augenkammer nicht sichtbar. Unter dem oberen Augenlide 1‴ von dem Hornhautrande entfernt, zieht sich über die obere Halbkugel des Augapfels eine halbmondförmige linienbreite Quetschung von schwärzlicher Färbung quer hin. Keine objectiven Lichtempfindungen. Fieber- und schmerzfrei. Alle 2 Stunden $^1/_2$ Gran Calomel. Quecksilbersalbe zum Einreiben.

26. September 1858. Glaublich subjectiv etwas Lichtempfindung. Geschwulst der Lider etwas geringer. In der vorderen Augenkammer wegen Ergiessungen nichts unterscheidbar. Inf. Arnicae und Sennae mit Glaubersalz und Brechweinstein in dosi refracta. Einreibungen der Mercurialsalbe.

26. September 1858. Unter Tags 3 Anfälle reissender Schmerzen im Auge, je $^1/_4$ Stunde lang.

27. September 1858. Allgemeinbefinden ganz ungetrübt. Die Hornhaut noch immer von der gewulsteten Bindehaut wallartig umgeben. Der übrige Zustand des Auges unverändert.

29. September 1858. Geschwulst der Bindehaut etwas geringer. Objectiv mehr Lichtempfindungen. Hinter der Hornhaut ein der Quere nach laufender 3‴ langer und 1‴ breiter rothbrauner Streifen wahrnembar. Arnicainfusum.

30. September 1858. Aufnahme des Kranken in die Privataugenkrankenheilanstalt des Dr. J. $^1/_2$‴ vom oberen Rande der linken Hornhaut entfernt befindet sich eine quer über den oberen Umfang des Bulbus verlaufende Wunde der Conjunctiva und Sclera, 8‴ lang, 1‴ breit, klaffend,

Conjunctiva und Sclera durchdringend, so dass die Chorioidea frei zu Tage liegt und nach innen etwas hervorgebaucht ist. Die Wunde hat nicht ganz scharfe Ränder und scheint durch Berstung der Lederhaut entstanden zu sein. Die Bindehaut ist etwas chemotisch geschwollen, hat gelblich röthliche Farbe und zerstreut liegende kleine Extravasate; Augenlidbindehaut catarrhalisch mit mässiger Absonderung. Vordere Augenkammer grösstentheils blutgefüllt, wesshalb Regenbogenhaut und hinterliegende Gebilde nicht sichtlich. Das Hin- und Herfahren der Hand vor dem Auge nimmt Kranker nicht wahr; bei vorgehaltener Kerzenflamme glaubt er Hell und Dunkel unterscheiden zu können. Subjective Lichterscheinungen, d. h. Funkensehen hin und wieder. Mässige Schmerzen, vermehrt bei Berührung des Augapfels. Ableitungen auf den Darmkanal, Blutegel an die Schläfengegend. Eisumschläge.

8. October 1858. Gänzlicher Nachlass der Schmerzen. Eisumschläge.

12. October 1858. Extravasate der Conjunctiva aufgesaugt. Das Blutextravasat in der vorderen Augenkammer mehr verschwunden, so dass schon einzelne entfärbte Regenbogenhautparthieen ersichtlich. Eisumschläge.

14. October 1858. Die Aufsaugung des Extravasates in der vorderen Augenkammer soweit ersichtlich, dass schon grössere Theile der entfärbten Iris ersichtlich. Pupille sehr verengt, mit Exsudat ausgefüllt. Eisumschläge.

27. October 1858. Augapfel weich anzufühlen, bei Berührung sehr empfindlich, nach aussen und oben abgeflacht, Sclerawunde vernarbt, eine querlaufende Furche bildend mit eingeheilter Chorioidea Augapfelbindehaut von gelbröthlicher Farbe mit einzelnen stärker entwickelten Gefässen. In der vorderen Augenkammer nach unten ein Blutextravasat, Regenbogenhaut verwischt, aufgelockert, in einzelne grössere Parthieen sich theilend, von grauer, ins Gelbliche spielender Farbe, Pupille mit Exsudat ausgefüllt.

Objective Lichtempfindung, so dass stark reflectirtes Licht nur ganz schwach unterscheidbar ist.

Die beiden Angaben, die der angeschuldigte Wirth F. über die Entstehungsweise der Verletzungen in der Voruntersuchung machte, gaben Veranlassung, ein Gutachten des K. Medicinalcomité der K. Ludwigs-Maximilians-Universität über diesen Punkt noch in der Voruntersuchung zu erholen, das folgendermassen lautete*):

„Wenn wir uns streng an die Frage halten, ob gemäss der Beschaffenheit der Verletzung am linken Auge des Holzarbeiters A. mehr Wahrscheinlichkeit dafür besteht, dass sie durch einen Prügel etc., oder mehr dafür, dass sie durch Hinstürzen auf einen Stein, Wurzelstock etc. entstanden sei, so dürfte wohl kaum ein ausreichendes Moment ausfindig gemacht werden können, welches vom ärztlichen Standpunkte aus die Antwort anders formuliren liesse, als dass jede der beiden Entstehungsmöglichkeiten — die Beschaffenheit der Verletzung zum alleinigen Massstab genommen — auch gleiche Wahrscheinlichkeit für sich habe. Denn ob ein fester Körper mit grosser Gewalt gegen uns bewegt wird, oder ob wir uns mit grosser Schnelligkeit gegen einen festen, resistenten Körper bewegen, das kann vollkommen gleichen Erfolg haben. Ist es aber erlaubt, die vorliegende Frage zu erweitern und bei ihrer Beantwortung alle Nebenumstände mit zu benützen, so dürfte sich Folgendes ergeben.

1) A. blieb 2 Stunden lang in Folge gleichzeitig mit der Augenverletzung erlittener Hirnerschütterung bewusstlos auf dem Platze der That liegen. A. wird also nur im Stande sein, über alle jene Momente Rechenschaft zu geben, welche bis unmittelbar vor dem Eintritte der Bewusstlosigkeit sich ereigneten. Wurde demnach die Hirnerschütterung durch einen Schlag auf das Gehirn erzeugt, so wird ihm dieser

*) Referent Herr Professor Dr. Buhl, ordentlicher Beisitzer des K. Medicinalcomité der K. Ludwigs-Maximilians-Universität.

wohl erinnerlich sein, nicht aber sein Niederstürzen. Wurde dagegen die Hirnerschütterung erst nach dem Niederwerfen erzeugt, so muss er dieses noch im Gedächtnisse haben. A. gibt nirgends an, dass er an dem Punkte der That angepackt und niedergeworfen, dagegen dass er geschlagen worden sei. Mit dieser Angabe stimmt auch die seiner Geliebten B. überein, die den Stock sah. Gegenüber diesen beeidigten Zeugen dürfte die Aussage des Wirths F., er habe den A. nicht geschlagen, sondern nur niedergeworfen, unseres Beachtens an Gewicht bedeutend verlieren."

„2) Ist die Verletzung durch Niederwerfen entstanden, so muss A. auf die Vorderseite seines Körpers gefallen sein. Dem widerspricht die Angabe nicht nur der Geliebten B., die den A. rücklings stürzen sah, sondern auch die Erzählung des Thäters selbst, dass er den A. rücklings geworfen habe. Wenn F. später äussert, A. könne sich beim Fallen etwas gedreht haben, so erregt diess, — abgesehen, dass diese Angabe vom Thäter stammt, und einer früheren Angabe widerspricht — auch desswegen Bedenken, weil bei einem seitlichen Auffallen die hervorragende Schulter, da der Boden an der Stelle der That eben war, nicht nur das Auge, sondern überhaupt den Kopf wenigstens gegen die volle Kraft des Sturzes geschützt hätte, oder mit andern Worten: A. hätte bei einem seitlichen Auffallen eine derartige Augenverletzung und Hirnerschütterung nicht erlitten."

„Da F. den A. beglaubigter- und zugestandenermassen nicht auf das Gesicht geworfen hat, das seitliche Auffallen durch Drehen beim Falle aber unwahrscheinlich ist und einen so ungünstigen Erfolg wahrscheinlich nicht gehabt hätte, so dürfte die Augenwunde und die Hirnerschütterung überhaupt nicht wahrscheinlich durch das Niederwerfen entstanden sein. War die Drehung beim Fallen aber so bedeutend, dass A. statt seitlich auf das Gesicht fiel, so hätte er, da er von diesem Momente an bewusstlos war, auch

auf dem Gesichte liegen bleiben müssen. Dass man den A. in dieser Stellung aufgefunden habe, davon ist nirgends etwas gesagt."

3) „Wäre A. mit all der zugestandenen Gewalt auf die linke Seite des Gesichtes zu Boden geschleudert worden, so wäre es bei der grossen Berührungsfläche, welche der Boden dem Gesichte biedet wirklich ganz eigenthümlich, dass die Verletzung sich auf einen so kleinen bestimmten Raum beschränkte, dass nicht in grösserem Umfange am linken Jochbeine, an der linken Schläfe, der linken Schulter, dem Ellbogen, der Hand sich Sugillationen und Hautabschärfungen bemerkbar gemacht hätten, zumal an den letztgenannten Theilen, mit welchen A. sich gewiss gegen den Boden gestemmt hätte, um die Wirkung des Sturzes von seinem Körper abzuhalten, da er ja dann während des Fallens noch bei Bewusstsein war. Es dürfte sich auch hieraus ergeben, dass A. eher auf den Rüken und mit keiner grösseren Gewalt, als der des eigenen Körpergewichtes gestürzt sei.

4) „Ein mit Steinen, Wurzelstöcken etc. versehener Boden hätte derlei Nebenverletzungen, wie sie eben angeführt wurden, nur begünstigt. Da aber von solchen Nebenverletzungen nichts vorliegt, der untersuchungsrichterliche Augenschein auch nichts von Steinen, Wurzelstöcken etc. an der Stelle, wo A. verletzt wurde, angibt, so steht nichts im Wege, mit demselben Rechte zu behaupten, A. sei auf weiches Erdreich gefallen. Würden aber auch an Ort und Stelle dennoch derartige feste Körper aufgefunden worden sein, so ist damit noch nicht erwiesen, dass A. mit seinem Auge auf einen derselben stürzte. Ist A. aber wirklich anstatt auf die supponirten festen Körper auf weiches Erdreich gefallen, so kann, selbst wenn er mit dem Gesichte auf dasselbe fiel, weder die Wunde des Auges, noch die Gehirnerschütterung von dem Niederwerfen abgeleitet werden."

„In Erwägung dieser 4 Punkte dürfte unter den beiden Entstehungsmöglichkeiten der Augenverletzung dem Schlagen mit einem Prügel die grössere Wahrscheinlichkeit zuerkannt werden.

Bei der öffentlichen schwurgerichtlichen Verhandlung der Sache stellte sich folgendes heraus:

1) Damnificat A. und seine Geliebte B. deponirten gegenüber der Angabe des Angeschuldigten F., den A. nicht mit einem Prügel niedergeschlagen, sondern geworfen zu haben, so dass A. seitwärts gefallen sein möge, mit aller Bestimmtheit: F. habe den A. mit einem Prügel niedergeschlagen und dieser sei rücklings gestürzt.

2) Damnificat A. wurde 2 Stunden nach der That am Orte der That bewusstlos und auf dem Rücken liegend gefunden.

3) Der Ort der That war frisch geackertes Feld; grössere Steine und grössere Wurzelstöcke waren nicht an Ort und Stelle, wohl aber Steine mittlerer Grösse und kleine Wurzelstücke.

4) Ueber den momentanen Seelenzustand des Angeschuldigten F. zur Zeit der That verlautete bei öffentlicher Verhandlung der Sache gar nichts.

5) Das rechte, von Geburt aus erblindete Auge des Damnificaten A. zeigte folgenden Befund: Gar keine objektiven Lichtempfindungen, selbst die des Sonnenlichtes nicht; auch keine subjectiven Lichtempfindungen; Wölbung des Bulbus normal, Resistenz des Bulbus normal. Pupillarrand scheinbar vielfach eingekerbt, Pupille nach mehreren Richtungen hin winklig verzogen. In der Pupille eine staarartig anzusehende Trübung ersichtlich, die entweder eine Trübung der Capsel und Linse, oder eine Pseudomembran ist. Vielfache Adhäsionen des Irisrandes mit der dahinter gelegenen Pseudomembran oder Linsenkapsel mit Pigmentablagerungen. Flottiren der Iris.

Linkes Auge in die Orbita zurückgezogen, merklich verkleinert, Microphthalmus; Augenlidspalte enger als die des rechten Auges, scheinbare Ptosis des Augendeckels. Erweichung des Bulbus mit Schmerzempfindungen beim Drucke, Atrophia bulbi. Ueber die obere Bulbushälfte läuft quer von innen nach aussen und oben eine $^1/_2$'' lange Einkerbung — Narbe, — die die Bulbuswölbung in 2 Wölbungen scheidet, in eine obere kleinere (inneres oberes Viertel des Bulbus) und in eine untere grössere (die anderen 3 Viertheile des Bulbus). In diese Narbe ist die obere Hälfte der Iris und der Pupillarrand der unteren Hälfte der Iris hineinverschmolzen. Cornea nahezu in ihrer Hälfte erweitert. Durch den Ueberrest hindurch ist die untere Hälfte der Iris mit dem klaren Humor aqueus sichtbar. Der Hintergrund der durchsichtigen Hornhautpartie wird gebildet von der unteren Hälfte der Iris. Die hinter dem noch bestehenden Irisreste gelegenen Partieen des Auges sind für das Gesicht unzugänglich.

Nach diesem Ergebnisse der schwurgerichtlichen Verhandlung hielt ich

1) als Vertreter des in der Voruntersuchung abgegebenen, medicinalcomitélichen Gutachtens, dieses Gutachten vollständig aufrecht; erklärte

2) auf Befragen des K. Herrn Schwurgerichtspräsidenten, dass Damnificat A. rettungslos erblindet sei, dass keines der beiden Augen auch nur die geringste Wahrscheinlichkeit selbst nur einiger Rehabilitation eines Sehvermögens darböte, mithin hier Verstümmelung im strafgesetzlichen Sinne vorliege; erklärte endlich

3) auf Befragen des K. Herrn Schwurgerichtspräsidenten, dass meines Erachtens weder die Voruntersuchung, noch die öffentliche Verhandlung Anhaltspunkte für Annahme eines höheren Grades von Affect psychologisch geboten habe, als schon der Art. 7 des Gesetzes vom 29. August 1848, die Abänderung einiger Bestimmungen des I. Theiles

des Strafgesetzbuches vom Jahre 1813 annehme*); namentlich fände ich psychologischerseits gar keine Anhaltspunkte, auf den augenblicklichen Seelenzustand des Angeschuldigten zur Zeit die Bestimmung des Art. 3 desselben Gesetzes**) zur Anwendung zu bringen.

Fragestellung an die Geschwornen: Frage 1 gerichtet auf das Verbrechen der Körperverletzung höchsten Grades, gefolgt von zeitlebens dauernder Erblindung und Berufsunfähigkeit. Frage 2 gerichtet auf Begehung des Verbrechens im Zustande geminderter Zurechnungsfähigkeit***).

---

*) Gesetz vom 29. August 1853, die Abänderung einiger Bestimmungen des Strafgesetzbuches vom Jahre 1813 betreffend, Art. 7. „Wenn eine der in den Artikeln 179 — 182 Theil I. des Strafgesetzbuches erwähnten (und die verschiedenen Grade und Abstufungen der Körperverletzung festsetzenden) Vergewaltigungen und Verletzungen ohne Ueberlegung und Vorbedacht in aufwallender Hitze des Zorns geschehen ist, so soll die Strafe (Art. 179 bis 182 Thl. 1. des Strafgesetzbuches) nur im niedrigsten Grade ihrer Dauer angewendet und selbst diese nach Umständen bis zur Hälfte gemindert werden."

**) Gesetz vom 29. August 1848, die Abänderung einiger Bestimmungen des I. Theils des Strafgesetzbuches vom Jahre 1813 betreffend, Art. 8: „Wenn das Bewusstsein der Strafbarkeit der Handlung in dem Verbrechen zur Zeit der begangenen That zwar nicht gänzlich aufgehoben, aber durch grosse Geistesbeschränktheit, durch Altersschwäche, durch Gemüthskrankheit, durch unverschuldete Trunkenheit oder durch eine andere derartige Verwirrung der Sinne oder des Verstandes in so hohem Grade getrübt war, dass bei der Entscheidung der Thatfrage die Zurechnungsfähigkeit als gemindert erklärt wird, so sind die Gerichte ermächtigt, auf eine geringere als die gesetzliche Strafe zu erkennen."

***) Ein zweiter, zur öffentlichen Verhandlung der Sache zugezogener Sachverständiger hatte — durch nach meiner Ansicht weit in allgemeinen, nicht ad hoc gerichteten Phrasen sich bewegende, nichts beweisende Gründe — die Verübung der That im Zustande geminderter Zurechnungsfähigkeit nach Massgabe des Art. 8 des

Wahrspruch der Geschwornen auf beide Fragen: Ja!
Urtheil des k. Schwurgerichtshofes: 1 Jahr Arbeitshaus.

4.

Anklage wegen Körperverletzung. Verhandelt vor dem k. Bezirksgerichte München links der Isar.

Historisches.

Am 4. Februar 1859 wurde der Dienstbube L. S., 14 Jahre alt, so an den Ohren gebeutelt, dass ihm die rechte Ohrmuschel zum Theile aus ihrer Verbindung gerissen wurde. Die ärztliche Behandlung sah sich zur Anwendung der Kälte in Form kalter Umschläge und Einlegung von Charpie veranlasst. So kam es zu einer Eiterung, und es währte bis Anfangs März 1859 bis dieselbe gewichen war. Der behandelnde Arzt ist der Ansicht, dass die Verletzung gar keine Berufsunfähigkeit hervorgerufen habe. Das gerichtsärztliche Gutachten vindicirt jedoch in Anbetracht der Wundform, die den Nichteintritt von Eiterung nicht zulasse, eine 6tägige Arbeitsunfähigkeit. Die Angaben des Damnificaten bei der öffentlichen Verhandlung der Sache gingen dahin, dass er 12 T seinen Berufsgeschäften nicht habe nachkommen können, und viele Schmerzen gehabt habe, namentlich zur Nachtzeit. Dagegen ist auch dargethan worden, dass er am gleichen Tage, aber nach der Verletzung kreuzfidel gewesen, und gesungen und gejodelt und am folgenden Tag am Eise geschliffen habe.

Der 3 Monate nachher vorgenommene Augenschein zeigte Normalität der Ohrmuschel.

Gesetzes vom 29. August 1848 einige Abänderungen des I. Theils des Strafgesetzbuchs vom Jahre 1813 betreffend, begutachtet. Deshalb obige Fragestellung.

Gutachten.

Ich habe die Ehre, Gutachten dahin abzugeben, dass **bei richtiger Behandlung und richtigem Verhalten die aus der körperlichen Misshandlung hervorgegangene Berufsunfähigkeit auf 8—10 Tage veranschlagt werden könne.**

Begründung. Laut Krankengeschichte wurde dem Dienstbuben L. S. die Ohrmuschel zum Theil aus ihrer Verbindung gerissen. Der Sinn dieser Wundbeschreibung kann offenbar nicht der sein, dass eine gänzliche Trennung eines Theils der Ohrmuschel von ihrer Anheftungsstelle geschehen sei; denn wäre diess geschehen, so hätte nimmermehr der ganz losgerissene Theil der Muschel ohne Naht — und Thatsache ist, dass eine solche nicht angelegt wurde — wieder anheilen können. Weil eine Naht nicht angelegt wurde, und die Ohrmuschel jetzt so normal ist, wie überhaupt eine Ohrmuschel sein kann — gerade das ist der Beweis, dass nur der Ohrmuschelknorpel an seiner Anheftungsstelle am Kopfe seiner Dicke nach zum Theil getrennt gewesen sein könne. Eine solche Verletzung, richtig behandelt, heilt bei richtigem Verhalten des Beschädigten erfahrungsgemäss in 8—10 Tagen, und für so lange kann auch nur im Allgemeinen und in concreto Berufsuntüchtigkeit vindicirt werden. Wenn demungeachtet in concreto die Eiterung approximativ 4 Wochen dauerte, so liegt einestheils die Schuld an der ärztlichen Behandlung, welche Charpie auf die Wunde legte, und dadurch eine Wunde zur Eiterung provocirte, die bei Heftpflasterverband kaum zur Eiterung gekommen wäre; anderntheils liegt die Schuld am Knaben, der statt zu Hause zu bleiben, und seine kalten Umschläge zu machen, durch- und aufs Eis ging. Beide Schädlichkeiten müssen in zeitlicher Beziehung veranschlagt, und die ihnen zur Last fallende Verlängerung der Krankheitsdauer und Verlangsamung des Heilprocesses von der factischen

Krankheitsdauer zu 4 Wochen in Abrechnung gestellt werden. Thut man diess, so bleibt eben jene Zeit, die für gewöhnlich derartige Verletzungen zur Heilung bedürfen und das sind 8—10 Tage.

Strafe: $7^1/_2$ Tage doppelt geschärftes Gefängniss.

5.

Anklage wegen Körperverletzung. Verhandelt beim k. Bezirksgerichte München rechts der Isar.

Historisches.

In der Nacht vom 3. Februar 1859 bis 4. Februar 1859 erhielt der 27 Jahr alte Müllerknecht A., ein Mensch von kräftiger Körperconstitution, folgende Verletzungen:

1) Auf der vorderen rechten Brustseite zwischen Brustdrüse und Brustbein eine perpendikuläre Stichwunde, zwischen der 4. und 5. Rippe eindringend, 10‴ lang, 4‴ klaffend, mit der Knopfsonde 2″ 8‴ tief in gerader Richtung in die Brust hinein verfolgbar. Aus der Wunde entleert sich in langsamen Laufe viel flüssiges Blut, welches öfter unter Zischen, Pfeifen und Brausen Luft aus dem Wundkanal ausströmen und auch Blutblasen oder schaumiges Blut ausströmen liess.

2) Auf der äusseren Seite des rechten Oberarms unter dem Schultergelenke eine 11‴ lange, 3‴ weit klaffende, 6‴ tief zwischen Muskulatur und Zellgewebe eindringende Wunde.

3) Auf der hinteren Seite der rechten Schulter eine fast senkrecht verlaufende, 7‴ lange, 2‴ weit klaffende, 1‴—2‴ tiefe Wunde.

Sofortiger Eintritt ärztlicher Behandlung. Schwerathmigkeit im Sitzen, Damnificat kann weder auf dem Rücken, noch auf einer Seite liegen; sondern muss bei jedem Ver-

suche, diese Stellungen einzunehmen, in die sitzende Stellung zurückkehren. Puls 80 Schläge, nicht voll. Hustenreiz. Gefühl von Druck in der Brusthöhle. Heftpflasterverband aller 3 Wunden, bei der Brustwunde durch eine Cirkelbinde unterstützt.

4. Februar 1859 Morgens 2 Uhr plötzlicher Aufbruch der Brustwunde unter Ausströmen von Luft mit zischendem Geräusche und von einer grossen Menge Blutes mit nachfolgender grosser Erleichterung in der Athmung. Heftpflasterverband, unterstützt durch eine Cirkelbinde. Möglichkeit auf dem Rücken und auf der Seite zu liegen. Ruhiger Schlaf und leichte Respiration.

4. Februar 1859 Morgens: Vorübergehendes Stechen ohne besonderen Druck in der rechten Brustseite, $^1/_4$ Stunde lang dauernd.

4. Februar 1859 Vormittags: Ruhiger Schlaf.

4. Februar 1859 Nachmittags 2 Uhr: Der Zustand des Vulneraten viel gebessert; bei der Inspiration das Gefühl mässiger Spannung; viel Hustenreiz, Puls hart, voll, 85. Aderlässe von 12 Unzen mit grösster Erleichterung der Respiration und Verschwinden von Druck, Spannung und Stechen auf der rechten Brustseite. Freudige Stimmung des Vulneraten. Decoctum nitrosum. Allgemeinbefinden ungetrübt, Durst gering.

4. Februar 1859 — 5. Februar 1859: Nachts guter Schlaf; Vulnerat kann auf allen Seiten liegen; viel Husten mit grösstentheils blutigen Sputis. Kein stechender Schmerz in der Brust.

5. Februar 1859: Nachmittags gerichtliche Wundschau: mehr abdominelle Respiration, ruhige Respiration, Athmungsgeräusch im Wundumfang gedämpft und geringer, als in der übrigen Brust. Dumpfer Percussionston in der Wundumgebung. Blutige Sputa. Mässiger Husten. Puls regelmässig, 80, härtlich. Keine pathologischen Gefühle in der Brust. Durst kaum vermehrt; Allgemeinbefinden mittelgut. Decoctum nitrosum.

5. Februar 1859—6. Februar 1859: Nachts guter Schlaf, kann auf allen Seiten liegen, weniger Husten, als in der Nacht vom 4. Februar 1859 — 5. Februar 1859. Cessation der blutigen Beschaffenheit der Sputa.

6. Februar 1859: ganz gute Gemüthsstimmung, leichte Athmung, kann auf allen Seiten liegen, keine blutigen Sputa, kein Druck, kein Schmerz in der Brust. Puls 72. Alle Functionen des Körpers normal. Durst normal, Esslust. Decoctum nitrosum. Calomel mit Digitalis.

6. Februar 1859—7. Februar 1859: Nachts ruhiger und guter Schlaf, wenig Husten, Expectoration leicht, Sputa nicht blutig.

7. Februar 1859—8. Februar 1859: Nacht ruhiger und guter Schlaf, wenig Husten, Expectoration leicht, Sputa nicht blutig.

8. Februar 1859: Beide Schulterwunden ganz geheilt. Heitere und fröhliche Gemüthsstimmung. Fieberfrei. Appetit gut, kein Durst, alle Se- und Excretionen normal. Gutartige Granulation der Brustwunde mit wenig Eiterung. Kein Schmerz, keine Spannung in der Brust. Sputa nicht blutig. Heftverband der Brustwunde durch Cirkelbinde unterstützt. Decoctum antiphlogisticum.

8. Februar 1859—9. Februar 1859: Nachts guter und ruhiger Schlaf, kann auf allen Seiten liegen, leichte Athmung, wenig Husten.

9. Februar 1859 unter Tags: leichte Expectoration von Sputis coctis, wenig Husten, Athmung leicht, kann auf allen Seiten liegen.

9. Februar 1859 — 10. Februar 1859 Nachts: ruhiger, guter Schlaf.

10. Februar 1859: Wenig Husten, Athmung leicht, kann auf allen Seiten liegen, wenig Husten, Expectoration leicht, Sputa cocta ohne Fieber, Durst wenig, Appetit gut. Alle Ausscheidungen geregelt. Kann etwas ausserhalb des Bettes sein. Respirationsgeräusch in der rechten Brust deutlicher, Percussionston heller, als vor 4 Tagen. Brustwunde

fast verheilt, nicht mehr eiternd. Heftpflasterverband, durch Cirkelbinde unterstützt. Decoctum antiphlogisticum. Calomel mit Digitalis.

10. Februar 1859—11. Februar 1859: Nachts guter Schlaf.

11. Februar 1859—12. Februar 1859: Nachts guter Schlaf.

12. Februar 1859—13. Februar 1859: Nachts guter Schlaf.

13. Februar 1859: der Kranke ist ausser Bett; Athmung ganz beschwerdelos, Husten äusserst wenig und leicht, Puls 72, kein Durst, sieht gut aus, alle Excretionen normal. Brustwunde vollkommen geheilt. Digitalis mit Goldschwefel. Eingemachtes Kalbfleisch mit Semmel. Suppe.

17. Februar 1859: Will seine Berufsarbeiten beginnen, kann aber vor Schwäche und Mattigkeit nicht.

19. Februar 1859: Beginnt die leichteren Berufsarbeiten.

21. Februar 1859 erscheint Vulnerat in der Wohnung des behandelnden Arztes und erzählt, er sei vollkomen gesund; nur sei er noch etwas schwach und matt, und fühle bei starker Bewegung und Kraftanstrengung, wie beim Dreschen und Hekerlingschneiden eine Spannung in der Brust.

Diese Spannung hob sich in wenigen Tagen.

14. März 1859, gerichtsärztliche Finalbesichtigung: Alle 8 Wunden schön vernarbt. Durch Auscultation und Percussion keine Abweichung vom Gesundheitszustande nachweisbar. Selbst unter der Brustnarbe das Eindringen von Luft in das Lungengewebe hörbar, kein gedämpfter Percussionston an dieser Stelle. Damnificat behauptet, sich noch nicht zu schweren Arbeiten befähigt zu fühlen, weil noch immer Husten fortbestehe, dessen Dasein auch während der Finalbesichtigung objectiv constatirt wird. Gefühl von Druck auf der Brust.

Es ist durch Zeugen constatirt, dass erst in der ersten Hälfte Aprils 1859 Damnificat gerade so rüstig zu arbeiten vermochte, wie früher.

Gutachten.

Der Müllerbursche A. erhielt in der Nacht vom 8. Februar 1859 3 Stichwunden: eine an der rechten Schulter, eine am rechten Oberarme und eine an der rechten vorderen Brustseite. Nur die letztere interessirt uns hier, die Bedeutsamkeit der beiden ersten Wunden geht in ärztlicher und beruflicher Beziehung vollständig in der der letzten auf.

Diese Wunde an der rechten vorderen Brustseite war eine Lungenstichwunde. Der Nachweis, dass diese Stichwunde bis in die Lungen gedrungen sei, wird geliefert:

1) Durch die Tiefe und Richtung der Lokalität und des Wundkanals. Ein Stich, der zwischen der 4. und 5. Rippe zwischen Brustdrüse und Brustbein in gerader Richtung 2″ 8‴ eindringt, mus⁼ die Lunge treffen.

2) Durch die in den nächsten Tagen folgende blutige Beschaffenheit des Lungenauswurfs, die sich nach Lage der Dinge nur schwer ohne Annahme einer Lungenstichwunde erklärt.

Diese Lungenstichwunde war im 1. Augenblicke keine einfache Lungenwunde; sie complicirte sich vielmehr mit einem Blutergusse und Luft in dem rechten Brustraume. Beweis dessen ist der Anfall von Athemnoth, der den kaum angelegten Verband fort und eine grosse Menge Blutes mit zischendem Geräusche mit sofortiger Erleichterung der Athmung ausstiess. Diese Selbsthilfe der Natur war das grösste Glück, was dem Verwundeten begegnen konnte; denn mit Beseitigung der Complication war die Hauptgefahr beseitigt und die complicirte Lungenstichwunde auf den Standpunkt einer einfachen Lungenstichwunde zurückgekehrt, und behauptete die Verlezung von jetzt an ihren gutartigen, milden Charakter.

Es ist erhobene Thatsache, dass Damnificat am 19. Februar 1859 d. h. am 16. Tage nach der Verlezung wieder zu arbeiten anfing. Es war diess ausserordentlich früh; denn es darf nicht vergessen werden, dass die Lunge, ein

physiologisch sehr hochstehendes Organ verletzt wurde. Es ist ferner Thatsache, dass erst in der ersten Hälfte Aprils 1859 Damnificat seine volle Berufsfähigkeit wieder erlangte was ebenfalls in Anbetracht der Schwere des Gewerbes nicht verwundern darf.

Mein Gutachten geht dahin: es sei der Müllerbursche A. in Folge der ihm zugefügten Lungenstichwunde 16 Tage krank und arbeitsunfähig und weitere 7 Wochen Reconvalescent und erwerbsbeschränkt gewesen.

Strafe: 2 Jahre Arbeitshaus.

Anklage wegen des Vergehens fahrlässiger Kindstödtung. Verhandelt vor dem k. Bezirksgerichte München rechts der Isar.

Historisches.

Die gut beleumundete, gesunde, mit entsprechendem Körperbau und normalen Beckenverhältnissen versehene, 26 Jahre alte A. hat früher oftmals mit ihrem Liebhaber Beischlaf gepflogen, ohne dass je Schwängerung erfolgt wäre. Im Februar 1857 hielt sie ihm wieder zu und blieben ihr im März 1857 die Regeln aus. Sie achtete nicht darauf, weil sie oft gehört hatte, dass die Regeln nicht selten ausbleiben, ohne dass diess etwas zu bedeuten hätte, und selbst als um Pfingsten (Ende Mai) 1857 herum sie ein Stossen und Drücken im Bauche verspürte, meinte sie noch von Winden geplagt zu sein. Sie machte desshalb auch ihrem Liebhaber, den sie um diese Zeit zum letzten Male sah, keine Mittheilung von Schwangerschaft, da sie nicht daran dachte. Erst nach der Ernte 1857 und im Oktober beim Rubenausziehen fühlte sie beim Bücken oder Aufheben eines Wasserschäffels ziemliche Schmerzen und nun wurde es ihr klar, dass sie schwanger sei. Sie sagte Nie-

manden etwas und arbeitete fort wie früher; noch Ende November 1857 drosch sie.

Am 1. Dezember 1857 verspürte sie noch die Kindsbewegungen, zugleich aber auch Morgens 10 Uhr während des Dreschens heftige Schmerzen im Unterleibe, ging aber noch um 11 Uhr zum Essen und drosch trotz immer heftigeren Schmerzen bis Nachmittags 3 Uhr. Als um diese Zeit die übrigen Dienstleute zum Vesperbrode gingen, begab sich die A. weil sie damals Husten hatte, in den Kuhstall und legte sich unter die Heukrippe. Der Husten wurde so heftig, dass sie glaubte es bleibe ihr der Athem aus. Zugleich bekam sie Krämpfe im Unterleibe, und es zog ihr die Füsse zusammen. Bald darauf wurden die Krämpfe im Unterleibe stärker, es traten von Zeit zu Zeit Wehen ein, und sie merkte, dass es zur Geburt gehe. Es wurde ihr ganz grüngelb vor den Augen, doch nie so, dass sie die Besinnung ganz verloren hätte; sie fing dann heftig zu drücken an und strengte sich an soviel sie konnte, als plötzlich während eines heftigen Hustens das Kind von ihr ging. Sie ergriff es sogleich, merkte aber, dass es leider todt sei; es bewegte kein Glied, es war kein Athem bemerkbar und nicht der leiseste Schrei vernehmbar. Gleich darauf bekam die A. von neuem Wehen und nach ungefähr 2 Vaterunser ging die Nachgeburt von ihr. Hierauf wurde der A. etwas wohler, jedoch das Husten dauerte fort. Sie wikelte Kind und Nachgeburt in ein altes Kopftüchel und versteckte den Pack im Kuhstalle unter das Heu hinein. Der ganze Geburtsvorgang dauerte $^1/_2$ Stunde und fiel zwischen $3^1/_2$ und 4 Uhr Nachmittags.

Den Rest des 1. Decembers 1857, dann den 2. December 1857 und den 3. December 1857 blieb die A. im Kuhstalle im Heu liegen, weil es dort viel wärmer war, als in ihrer Kammer und der Aufenthalt im Kuhstalle einen wohlthätigen Einfluss auf ihren Husten hatte. Am 3. December 1857 Abends ging die A. in ihre Kammer und verweilte daselbst die Nacht über. Am 4. December 1857 früh ging sie zum Dreschen. Sie war noch sehr schwach und

hatte heftige Kopfschmerzen, wollte sich aber nichts anmerken lassen, weil sie fürchtete von den Mannsleuten geplagt zu werden, wenn diese erführen, dass sie geboren habe. Diese Mattigkeit hatte sie noch ein paar Tage; doch ging es von Tag zu Tag immer besser. Am 6. December 1857 Morgens 5 Uhr ging sie von dem Einzelhofe, wo sie diente, weg zum Engelamte in die Pfarrkirche, und nahm das Päckchen, worin ihr Kind sich befand, mit. Unterwegs band sie noch einen grossen Stein dazu, und warf den ganzen Pack unterhalb der sogenannten Ochsenbrücke in die Mosach, wo ihn am 27. December 1857 2 Knaben fanden und herausfischten.

Die am 28. December 1857 vorgenommene Untersuchung ergab folgendes Resultat*): Die Leiche war männlichen Geschlechtes.

Sie war bereits in grosse Fäulniss übergegangen und besonders an den Schenkeln und dem nur noch 1 vorhandenen Arme mit messerrückendick aufgelagertem, nach Mistjauche riechenden nur schwer abwaschbaren Ueberzuge bedeckt.

Der Hodensack war klein, angezogen, nicht sehr runzlig, mit keinem Hoden in den Hodensäcken.

Die ganze hintere Kopfseite, der Hals in seiner ganzen Circumferenz, der Rücken seiner ganzen Länge nach bis weit über die grösste Wölbung der Rippen nach dem Brustbeine zu war von aller Haut entblösst, überdiess auch an der linken hinteren Brustseite, wo dieselbe mit der Bauchhöhle zusammenstösst, ein Hühnereigrosses Loch bis in die Bauchhöhle hinein vorhanden, aus welcher Oeffnung Gedärme von äusserst stinkendem und bis zur grössten Verwesung vorgeschrittenem Zustande in der Grösse einer Faust hervortraten. Die Zwischenräume der Rippen waren fast alle so von ihren Fleischtheilen entblösst, dass man in die

*) Wörtlich den Akten entnommen. Dr. H.

Brusthöhle sehen konnte. Von Kopfhaaren, Gesichtsfarbe oder Gesichtsbildung liess sich wenig mehr unterscheiden, da auch diese Theile von Fäulniss bereits zu sehr ergriffen und entstellt waren; nur so viel war noch ersichtlich, dass die Lider beider Augen geschlossen und die hinter denselben liegenden Augäpfel als schmierige, röthlich gefärbte, gleichmässige Bälge sich darstellten, die Nase zusammengequetscht und in dem wenig geöffneten Munde die blassroth angeschwollene Zunge ersichtlich war.

Weder in den beiden Gehörgängen, noch in der Mund- oder Nasenhöhle, auch nicht in den Augenlidspalten befand sich eine Flüssigkeit oder sonst ein fremder Körper. Der vordere Theil der Brust, der rechte Arm, die beiden Unterextremitäten, von welchen die schmalen Nägel und die Oberhaut sich lösten, fühlten sich in ihrer Muskulatur, die sich abgerundet zeigte, matsch an, hatten ein mehr weisses Ansehen und befanden sich besonders die Kniee in ziemlich rigidem Zustande. Die Bauchwandung zeigte weit vorgeschrittene Fäulniss, und an dem fingerhutgross hervorgezogenen Nabelkegel befand sich ein 10″ langes, blutleeres, ohne Unterbindung und ohne Fransen abgerissenes Stück der Nabelschnur, in welcher ein ebenso langes, ununterbundenes und ebenfalls blutleeres Placentastück anzupassen schien. Dieser Placentanabelschnurrest war centrisch inserirt.

Die Placenta war mit grossen fransigen Eihautresten versehen, blassröthlich gefärbt und blutleer.

Der linke Arm fehlte ganz, und schien durch Fäulniss und Abfrass von der Leiche abgekommen zu sein, indem auch das linke Schlüsselbein und das linke Schulterblatt bereits verbindungslos und zum Abstossen bereit war.

Der Unterleib war etwas angeschwollen und an der rechten Seite zusammengedrückt, muthmasslich durch den beigelegenen Stein.

Weder aus dem After noch aus der Harnröhrenöffnung

flossen Flüssigkeiten ab, noch waren fremde Körper in denselben.

Der Fötus war in seinen einzelnen Theilen unter sich proportionirt, hatte eine Länge von 18″ und ohne linken Arm ein Gewicht von $4^1/_4$ Pfd. *)

Eine Verwundung war an dem Kopfe nicht ersichtlich, seine Knochen sehr locker, und der ganze Kopf zusammengefallen und schlotternd; besonders in den Nähten und Fontanellen zeigten die Kopfknochen grosses Eingefallensein und Verschiebbarkeit.

Wegen Mangels aller Muskulatur am Halse und längs der Wirbelsäule zeigte der Kopf sehr grosse Beweglichkeit im Genicke.

Auch mussten sämmtliche Kopfdurchmesser wegen des Eingesunkenseins und der leichten Verschiebbarkeit der Kopfknochen unter sich beinahe um 1″ oder $^3/_4$″ geringer als gewöhnlich bei einem vollkommen ausgetragenen Kinde angegeben werden, was auch mit den übrigen Durchmessern des Körpers (Schulter, Brust und Becken) der Fall war.

Die ganze Hinterpartie der Kopfhaut war bis auf die Knochen abgenagt, und nur noch in der Gegend des rechten Seitenwandbeines ein kleiner Rest einer Kopfhaut ersichtlich, unterhalb welcher eine sulzige, blutgefärbte Suggillation von halber Taubeneigrösse sich befand.

Sowohl die grosse, als die kleine Fontanelle und die Nähte fanden sich unversehrt, sowie auch kein Riss, Spalte oder Bruch an den einzelnen sehr in einander geschobenen Kopfknochen bemerkt wurde.

Bei Eröffnung der Kopfhöhle floss unter Verbreitung eines entsetzlichen Gestankes die schmierige, dunkelroth gefärbte, in einen Brei verwandelte, faule Gehirnmasse hervor,

---

*) Gewicht und Waage waren nicht genau, so dass Obducent selbst sagte, er könne für ½ Pfd. auf oder ab nicht gutstehen. Dr. H.

und konnte eine weitere Untersuchung dieses Organs wegen weit vorgeschrittener Fäulniss nicht mehr statt haben.

Ein Extravasat oder eine andere Flüssigkeit fand sich in der Schädelhöhle nicht vor.

Die harte Gehirnhaut als Auskleidung der inneren Schädelfläche zeigte eine röthliche Färbung.

Spalten oder Brüche waren auch im Innern der äusserst dünnen Schädelknochen nicht zu entdecken.

Das kleine Gehirn hatte dieselbe putride Beschaffenheit wie das grosse.

Nach dem Beiseiteschieben der angeschwollenen, blassgefärbten Zunge wurde am oberen harten Gaumen ein ecchymotischer Fleck in der Grösse eines kleinen Kreuzerstückes wahrgenommen.

Sämmtliche Fleischtheile und übrigen Gebilde des Halses waren bis auf das Skelet abgefressen.

Die Nabelschnur war 10″ vom Nabel ohne Fransen abgerissen; blutleer, dünn, blass gefärbt, und bildete vom Nabel aus ungefähr 1″ weit eine fingerhutförmige, hohle Erhöhung ohne sichtbare Verletzung, hatte jedoch eine so mürbe Beschaffenheit, dass durch geringes Ziehen der Nabelschnurrest aus dem Nabelkegel hätte herausgezogen werden können. Spuren von Unterbindung des Nabelschnurrestes fanden sich nicht vor.

Die Bauchdecken zeigten noch aufliegendes Smegma, und sowohl durch ihre Farbe, als durch ihre teigige Beschaffenheit weit vorgeschrittene Fäulniss.

Nach Eröffnung der Bauchhöhle fand man den Magen und die Intestina, welche sämmtlich sich in einem sehr schmierigen, faulen und sehr dunkelroth gefärbten Zustande befanden, dislocirt und zum Theile durch Angefressensein an verschiedenen Stellen ihres Inhaltes endledigt.

Der aufgeschnittene Magen wies seine inneren Häute in einem durch Fäulniss hervorgerufenen dunkelroth gefärbten Zustande nach; Flüssigkeiten, Speisereste oder an-

deres Fremdartige enthielt er nicht, nur war er durch stinkende Gase aufgetrieben.

Dasselbe war der Fall mit dem übrigen Tractus intestinalis, welcher in den Dickdärmen noch eine beträchtliche Menge Kindspech enthielt.

Nieren und Milz waren im Zustande weit vorgeschrittener Fäulniss.

Dasselbe war der Fall mit der Leber, welche sehr dunkelroth gefärbt, sehr rissig und von ziemlichem Umfange war.

In der daran befindlichen Gallenblase war etwas dunkelgrüne Galle.

Die Harnblase war zusammengezogen, ohne Inhalt. Auch im Mastdarme und an dessen Oeffnung fanden sich keine Excremente, oder sonstige fremde Körper.

Das Zwerchfell hatte dieselbe putride Beschaffenheit, wie die übrigen Unterleibseingeweide, und war eher gegen die Unterleibshöhle herabgezogen, als in gewölbter Form nach der Brusthöhle gerichtet.

Nach Eröffnung der Brusthöhle zeigten sich die über das Herz ausgedehnten beiden Lungenflügel von blassrosenrother Farbe.

Beim Drucke mit den Fingern knisterten dieselben. Auch nach Herausnahme aus der Brusthöhle zeigte sich der Umfang der Lungen von beträchtlicher Grösse, nur schienen dieselben von ihrer hinteren und unteren Seite etwas compacter und dunkel gefärbt zu sein.

Die Lungen mit dem anhängenden Herzen erhielten sich schwebend im Wasser und suchten auch mit Gewalt untergedrückt jedesmal wieder dessen Oberfläche.

Dasselbe war der Fall nach Hinwegnahme des Herzens.

Wurden die Lungen in ihrem unverletzten Zustande unter das Wasser gehalten und zusammengedrückt, so zeigten sich auf der Oberfläche des Wassers Luftbläschen. In grössere oder kleinere Stückchen zerschnitten erhielt sich jedes derselben auf der Oberfläche des Wassers. Eine

krankhafte Entartung konnte an den Lungen nicht wahrgenommen werden.

Das Herz war von sehr dunkler Farbe und schmierigem Aussehen und zeigte in seiner Umhüllung — Herzbeutel — eine kaum bemerkbare röthliche Flüssigkeit.

In seinen beiden Höhlen waren die Trabeculae und Klappenapparate sehr von Fäulniss ergriffen.

Das Foramen ovale beinahe geschlossen.

Das Herz war übrigens blutleer.

Dasselbe war der Fall sowohl in Bezug auf Fäulniss, als Blutleere mit den Vorhöfen.

Der Ductus arteriosus Botalli war bändchenförmig platt gestaltet.

An der Wirbelsäule konnte kein Bruch entdeckt werden.

Die blassgefärbte, blutleere, gleichsam ausgelauchte Nachgeburt war von mittlerer Grösse und in ihrer Mitte zusammengelegt. Sie barg in ihrem Innern, d. h. zwischen den beiden übereinander gelegten Seiten ein grosses Stück gefranster Eihaut, und hatte an ihrer Rückseite ein 10″ langes nicht unterbundenes, rundlich abgerissenes Stück Nabelschnur, welches an der Placenta centrisch eingepflanzt war.

Auch dieses Stück der Nabelschnur war ohne Knoten und sulzige Auftreibung.

Die am 21. Jänner 1858 vorgenommene hebärztliche Untersuchung der A. ergab, dass dieselbe vor nicht sehr langer Zeit zum 1. Male*) geboren habe. Die Scheidenklappe war eingerissen, und die Rudera derselben als aufgewulstete röthliche Knöpfchen um den Scheideneingang gelagert. Die Scheide secernirte eine weissliche schmierige übelriechende Flüssigkeit, und der eingebrachte Finger traf sehr leicht auf die in ihrer Involutionsperiode begriffene etwa $^3/_4$″ lange Vaginalportion, an deren unterem Ende der

*) ? ? Dr. H.

an der linken Seite eingekerbte, wulstige, einer Querspalte sich nähernde Muttermund sich befand. Das Mittelfleisch hatte bereits seine gewöhnliche Breite und die beiden grossen Schamlippen waren bereits an einander geschlossen. Die beiden Brüste liessen zwar noch vergrösserte Milchstränge auffinden, sie selbst aber turgesirten nicht mehr und war auch kein Secret an den Warzen ersichtlich.

Wie die Nabelschnur getrennt worden, darüber ergab die spätere Untersuchung und auch die öffentliche Gerichtsverhandlung keinen Aufschluss. Die Angeschuldigte stellte entschieden in Abrede, sie zerrissen zu haben.

Mein in öffentlicher Sitzung abgegebenes

Gutachten

lautete:

Bevor ich mein Gutachten abgebe, halte ich es für nothwendig eine im Obductionsprotokolle bereits niedergelegte Thatsache genau zu praecisiren — eine Thatsache, welche gewissermassen als Ausgangspunkt für mein Gutachten den Schlüssel zu seiner ganzen Haltung liefert.

Diese Thatsache ist die ungemein weit vorgeschrittene Fäulniss der Leiche — eine Fäulniss, die so weit vorgeschritten war, dass bereits eine der beiden Oberextremitäten der Leiche fehlte und die Wasser-Thierwelt sich einen Weg in die Bauchhöhle gebildet hatte. Eine solche Fäulniss gestattet nur in sehr beschränktem Maasse und mit äusserster Vorsicht Rückschlüsse für strafrechtliche Zwecke und diess ist der Grund für die Haltung meines Gutachtens auf den Standpunkten der Negation oder der blossen Wahrscheinlichkeit, die es zum grossen Theile einnimmt.

I.

Das obducirte Kind war ein neugeborenes im Sinne des Gesetzes.

Zum Nachweise der Neugeburt dieses Kindes können wir die Mehrzahl zum Theile sehr gewichtiger hierher ge-

höriger Zeichen: die Beschaffenheit des Hautorganes, des Nabelstrangrestes, der Lungen nicht mehr brauchen; die Fäulniss verbietet uns, Rückschlüsse in der Richtung dieser Frage zu machen. Ein einziges Zeichen finde ich in dem Obductionsprotocolle, die Gegenwart sogenannten Kindspechs in den Gedärmen, das mir massgebend dünkt. Wird nämlich zweifelsohne von der Fäulniss der Darminhalt in Fötusleichen, weil organische Stoffe, alterirt, und wurde zweifelsohne auch in der concreten Leiche der fötale Darminhalt von der Fäulniss alterirt, so bleibt trotz Fäulniss die physikalische Beschaffenheit dieses Darminhaltes, vor Allem seine Farbe so ungetrübt, dass auch in einer so hochgradig fauligen Leiche wie hier die specifische Beschaffenheit des Fötalzustandes nicht verloren geht. Wenn aber der obducirende Arzt die Beschaffenheit des Darminhaltes als fötaler Natur anerkannte, und bei Stellung dieser Diagnose nicht wohl ein Irrthum möglich ist, so ist damit auch die Neugeburt des Kindes im Sinne des Gesetzes constatirt; denn schon annähernd dem Ende der vom Gesetze der Neugeburt gestellten Frist, noch mehr aber alsbald nach dem 3. Lebenstage nimmt der Darminhalt eine unverkennbar andere Beschaffenheit an, als er im Fötuszustande hatte. Dieses Zeichen genügt sonach zum Beweise in der bezeichneten Richtung.

II.

Das Kind war lebensfähig.

Nachdem das Gesetz die Eigenschaft des Lebensfähigseins an die der Reife vollständig knüpft, so wird der Nachweis der ersteren von der Möglichkeit des Nachweises der letzteren abhängen, oder vielmehr: ist letztere nachgewiesen, so ist nach gesetzlicher Bestimmung erstere von selbst die nothwendige Consequenz.

Unter den Zeichen, die uns für Beurtheilung des Alters eines Menschen überhaupt und also auch der in Rede stehenden Frucht im Obductionsprotocolle zu Gebote stehen,

gehört die Körperlänge in allererste Linie, welche in concreto 18″ betrug, d. h. approximativ soviel, als für gewöhnlich ein reifes Kind lang ist. Hiermit ist die Reife des Kindes oder doch wenigstens ein der Reife so nahes Alter nachgewiesen, dass die geringe Zeitdifferenz zwischen der Normaldauer der Schwangerschaft und dem Alter des Kindes für die Beurtheilung der Lebensfähigkeitsfrage nicht in die Wagschale fällt, und man umsomehr auf sonstige Beweise verzichten kann, als in allen Altersstufen des menschlichen Lebens, und also auch in der fötalen Altersstufe die Körperentwicklung mit der Körpergrösse Hand in Hand geht, und aus der Körpergrösse sonach ein Rückschluss auf Körperentwicklung zulässig ist, den ich auch in concreto bereits gemacht habe, durch die Behauptung, dass das Kind lebensfähig gewesen.

Mit dieser, dem Leichentische entnommenen Reflexion steht aber auch die Angabe der Kindesmutter über Empfängniss und Schwangerschaftsdauer in vollkommenem Einklange. Dieselbe will im Februar 1857 concipirt, und um Pfingsten, d. h. Ende Mai 1857 herum, die ersten Kindesbewegungen gespürt haben. Von Februar 1857 bis Ende Mai 1857 sind gut 3, nahezu 4 Monate, und von da bis Anfangs December 1857 weitere 6 Monate. Nach Rechnung der Kindsmutter würde demnach die Schwangerschaftsdauer volle 9 Sonnenmonate gedauert haben.

III.

Ob das Kind nach der Geburt gelebt habe oder nicht, lässt sich aus dem Sectionsprotocolle nicht entnehmen.

Mit Umgehung der Zeichen zweiten Ranges, welche für oder gegen Athmung und Leben nach der Geburt sprechen, und welche in dem Obductionsprotocolle theils gar nicht berührt sind, theils wegen Fäulniss nicht berührt werden konnten, will ich mich nur an die hierher gehörigen

Zeichen ersten Ranges halten, die in den Lungen zu finden sind:

Nach dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft ist man berechtigt und kann man sich in seinem Gewissen unbekümmert um die Folgen des Ausspruches beruhigt erachten, wenn man mit Gewissheit annimmt, dass das Kind geathmet habe:

1) wenn der Stand des Zwerchfelles zwischen der 5. und 6. Rippe ist; — über diesen Punkt schweigt das Obductionsprotocoll;

2) wenn die Lungen die Brusthöhle ausfüllen und nicht erst durch künstliche Auseinanderwindung der durchschnittenen Brustwände aufgesucht zu werden brauchen — über diesen Punkt schweigt das Obductionsprotocoll;

3) wenn die Lungengrundfarbe durch inselartige Marmorirungen unterbrochen ist — über diesen Punkt schweigt das Obductionsprotocoll;

4) wenn ein blutiger Schaum beim Drucke auf eingeschnittenen Lungenpartieen hervorquillt — über diesen Punkt schweigt das Obductionsprotocoll.

5) wenn die Lunge bei umsichtig angestelltem Experimente sich schwimmfähig zeigen. Thatsache ist, dass die Lungen nicht blos in toto, sondern in Stücke zerschnitten schwimmfähig waren.

Im günstigsten Falle und bei weitestem Gewissen hätten wir sonach unter 5 Reihen von Erscheinungen die cumulativ gegeben sein müssen, wenn mit Gewissheit über das Leben des Kindes nach der Geburt geurtheilt werden will, eine Reihe. In Anbetracht

1) dieser numerischen Inferiorität ad quantitatem hierher gehöriger Erscheinungen; in Anbetracht

2) des Werthes dieses einen Phänomens, bezüglich welches bei dem hohen Fäulnissgrade der Leiche aus dem Wortlaute des Obductionsprotocolles nicht mehr herstellbar ist, ob die in den Lungen vorgefundene Luft Athmungsluft oder Fäulnissluft war — in Anbetracht dieser Gründe wage ich

es nicht einmal mit Wahrscheinlichkeit zu behaupten, dass dieses Kind nach der Geburt gelebt haben möge. Es muss vielmehr vom Leichentische aus unentschieden bleiben, ob das Kind gelebt habe oder nicht, und vermag die Wissenschaft des Arztes der Angabe der Kindsmutter über die Todtgeburt ihres Kindes weder affirmativ sich zur Seite noch negirend entgegenzustellen.

IV.

Todesart und Todesursache dieses Kindes muss die Wissenschaft unentschieden lassen.

An der ganzen Leiche fand sich keine Verletzung, und es fallen hiermit schon alle den Tod durch mechanische Einwirkung mittelst Schlages, Falles, Würgung, Drosslung, Hiebes, Schusses, Verbrennung vermittelnden Todesursachen hinweg, und bleiben nur noch jene Todesarten, deren Einwirkung sich nicht objectiv in der Leiche nachweisen lässt, nämlich Tod durch Entziehung von Luft, Nahrung, Pflege, Wärme. An dem Ueberreste der Kopfhaut fand sich auf den Schädelknochen auflagernd ein kleines Blutextravasat. Seine Entstehung kann keiner mechanischen Gewalt, die hier einwirkte, zugeschrieben werden; solche kleine Blutextravasate in der Kopfschwarte sind vielmehr eine ganz gewöhnliche Leichenerscheinung bei Neugebornen und finden im Vorgange des Gebärens ihre Erklärung. Laut Obductionsprotocoll war die Nabelschnur abgerissen. Es fällt mir der Ausdruck „abgerissen" sehr auf, denn wie wollte denn der Herr Obducent bei einer Leiche, die notorisch 26 Tage im Wasser lag, ermitteln, ob dieses Gebilde von menschlicher Hand durchgerissen, oder von Wasserthieren durchgenagt worden sei? Die Angeschuldigte stellt entschieden in Abrede, die Nabelschnur abgerissen zu haben. Die Wissenschaft des Arztes kann diese Angabe weder bestätigen, noch widerlegen, und der hohe Gerichtshof wird desshalb nach beiden Richtungen sich diese oder jene

Ueberzeugung bilden können, ohne Gefahr zu laufen, mit der Wissenschaft des Arztes in Conflict zu kommen. Nur auf das Eine möchte ich mir erlauben den hohen Gerichtshof aufmerksam zu machen, dass aus der Zerreissung der Nabelschnur, selbst wenn der hohe Gerichtshof annehmen wird, dass sie durch mütterliche Hände geschehen, weder eine mörderische Absicht der Mutter, noch ein Nachtheil für das Kind gefolgert werden dürfe. Ein Rückschluss auf zu Grund liegende dolose Absicht der Mutter ist desshalb unstatthaft, weil eine von allen Hilfsmitteln entblösste Heimlichgebärende gar kein anderes Trennungsmittel hat, als ihre Hände, wenn sie nicht im Verbande mit ihrem Kinde bleiben soll; was instinktmässig sie niemals wollen kann. Ein Nachtheil für das Kind kann aber desshalb nicht gefolgert werden, weil erfahrungsgemäss niemals ein solcher eintritt, wenn die Nabelschnur soweit wie hier (10″ weit) vom Leibe des Kindes entfernt abgerissen wird.

Für die Annahme des Todeseintrittes durch Entzug von Wärme, Nahrung, Pflege liegen keine Anhaltspunkte vor. Es bleibt also nur der Tod durch Entziehung der Luft übrig, dadurch vermittelt, dass das eben geborne Kind mit seinem Kopfe sich in das Heu, auf dem die Gebärende lag, vergraben habe und so erstickt sei. Ob zu einer solchen Annahme genügender Grund gegeben, muss, da natürlich hier Alles auf die durch Nichts ermittelte gegenseitige zufällige Lagerung des Kopfes zum Heu ankommt, selbstverständlich der richterlichen Würdigung überlassen bleiben. Es steht mir nur soviel zu, dem hohen Gerichtshofe zu sagen, dass sich die Wissenschaft des Arztes einer solchen Annahme desshalb nicht entgegenstellen wird, weil bekanntlich der Erstickungstod Neugeborener für gewöhnlich gar nicht in der Leiche nachweisbar ist.

Von dem k. Gerichtshofe wurde die Angeschuldigte zu 14tägiger Gefängnissstrafe, geschärft durch Entziehung aller warmen Nahrung jeden dritten Tag und durch Lagerung auf Brettern verurtheilt.

XIV.

Selbstmordversuch durch Verschlucken von Schuhnägeln und andern Körpern mit darauffolgendem Erhängen.

Von

Herrn F. Orth,

Grossh. Bad. Amtsgerichtsarzte in Blumenfeld.

I. Geschichtliches.

M. K., lediger Bauernsohn von Thalheim, 33 Jahre alt, 5 Fuss 6 Zoll gross, von untersetzter Statur und kräftiger, gut genährter Körpersbeschaffenheit, war stets gesund, verrichtete seine Arbeiten sehr fleissig und lebte mit seinen Familienangehörigen, so wie mit Jedermann auf friedlichem Fusse. Am 6. Mai 1859 soll er Spuren von Trübsinn gezeigt und sich über Unwohlsein beklagt haben, was aber nicht weiter beachtet wurde, da er dabei immer gute Esslust zeigte.

Am 16. Mai klagte er über brennende Schmerzen auf der rechten und linken Seite des Unterleibes, wogegen Chamillenthee und sonstige Hausmittel angewendet wurden. Ohne sich über zunehmende oder heftigere Schmerzen zu äussern, ging er Nachts $^1/_2$ 9 Uhr in seine Schlafkammer, um sich zu Bette zu begeben. Des andern Tages, Morgens Früh 4 Uhr, wollte sein jüngerer Bruder Caspar nach ihm sehen, fand aber sowohl Bett als Kammer leer. Diesen Umstand hinterbrachte er seinem Vater, der sogleich Anstalten zu seiner Aufsuchung traf. Es war gerade Re-

genwetter. Vater und Sohn suchten die Spuren seines Fortgehens auf, und fanden alsbald Fussstapfen, die von der Hinterthüre des Hauses ausgingen und sich in nördlicher Richtung über das Feld, bis auf die zum Thalheimer Tannenwalde führende Strasse verfolgen liessen, von dort an verlor sich jede weitere Spur. Kundschafter wurden an demselben und am folgenden Tage überallhin ausgeschickt, wo nur vermuthet wurde, dass er sich hätte hinbegeben können, jedoch ohne allen Erfolg. Am 20. Mai wurde der zwischen Komingen und Thalheim liegende, letzterer Gemeinde gehörende Wald durchsucht, wo ihn sein Bruder Caspar an einer Rothtanne erhängt fand. (Vgl. Akt. S. 7. 12. 3. 4. 17. 18. 19.)

Die an diesem Tage Nachmittags vorgenommene gerichtliche Leichenschau und die am folgenden Tage geschehene gerichtliche Leichenöffnung lieferten im Wesentlichen folgendes Resultat:

A. Leichenschau.

Der Leichnam hing in vollständiger Kleidung, gestreckt an einer circa 50 Fuss hohen, und in ihrer Dicke unten etwa 5 Zoll im Durchmesser haltenden Rothtanne herab; mit der Vorderfläche des Körpers gegen den Stamm gewendet, so dass das Gesicht gegen Osten und der Rücken gegen Westen gekehrt war. Der Kopf ist etwas auf die linke Seite nach rückwärts gebeugt und die Füsse sind 5 Fuss vom Boden entfernt.

Das Strangwerkzeug, aus einem vierfach gewundenen 9 Fuss langen und im Dickendurchmesser 3 Linien haltenden hänfenen Strick bestehend, ist an einem im Dickendurchmesser $^3/_4$ Zoll betragenden Aste, durch einen sogenannten Bauernknopf befestiget, läuft doppelt um den Hals und die sogenannte Letsche (Schleife, Schlinge) desselben befindet sich etwa $1^1/_2$ Zoll vom untern Winkel des rechten Unterkiefers nach aufwärts gegen den Zitzenfortsatz zu,

entfernt. Der Theil des Strickes von der Befestigung an bis zur Schlinge am Halse beträgt $1^1/_2$ Fuss.

Der Strang wurde entfernt und der Leichnam entkleidet. Er ist männlichen Geschlechtes, von der oben angeführten Grösse, Statur und Körpersbeschaffenheit. Seine Gesichtsmiene erscheint ruhig und nicht entstellt. Die Farbe des Gesichtes ist blass, der Mund fest geschlossen, die Zunge sieht bläulicht aus und ist zwischen die Zähne eingepresst; die Lippen sehen blassbläulicht aus, die untere ist etwas aufgeworfen; die Augen stehen offen und sind nicht hervorragend. Die Strangrinne läuft zwischen dem Zungenbeine und Schildknorpel, um den Hals herum und über dem Nacken mit einer Unterbrechung von $1^1/_2$ Zoll; nämlich etwa von der mittleren Gegend des Unterkiefers rechterseits bis gegen den Zitzenfortsatz, der übrige Theil von der Unterbrechung an bis zur vorderen Fläche des Halses ist mehr flach und hat eine Breite von 4 Linien; an der linken Halsseite beträgt die Breite 5 Linien, die Tiefe 4 Linien. Dieses Maassverhältniss findet auch im Nacken statt. Ihr Umfang beträgt 8 Zoll. Sie sieht blassbläulicht aus und ist pergamentartig anzufühlen. Beim Einschneiden in dieselbe zeigt sich kein Blutaustritt.

Bei Vergleichung des Strangwerkzeuges mit der Strangrinne ergibt sich, dass ersteres die letztere in Tiefe und Breite vollkommen ausfüllt. Der Schildknorpel ist stark hervorstehend, an der Vorderfläche des Halses bis über die Schlüsselbeine zeigt sich eine lufthaltige Geschwulst, die beim Befühlen knistert. Die Haut beider Seitenflächen des Halses ist bläulicht gefärbt und die über der Vorderfläche der Brust und über den Bauch bis zum Nabel ist ranzig und kreideweiss, sogenannte Gänsehaut; unter dem Nabel und in beiden Leistengegenden ist sie bläulicht grün. Gänsehaut findet sich ferner vor an der vorderen Fläche der zinnoberroth aussehenden Ober- und Unterschenkel; ebenso auf der Rückenfläche und an der hinteren Fläche der Ober- und Unterschenkel und der Waden. Der rechte

Arm ist gestreckt am Leibe, im Schultergelenke etwas beweglich, im Ellenbogengelenke ganz steif; die Finger sind krampfhaft geschlossen und die Nägel sehen bläulicht aus. Der linke Arm ist im Ellenbogengelenke gebogen, steif und bildet einen rechten Winkel; das Handgelenk ist etwas abwärts gekrümmt und unbeweglich, die Finger sind gestreckt und steif, die Nägel dunkelblau. — Die Brust ist gewölbt; der Bauch aufgetrieben, die Füsse sind gestreckt und sämmtliche Gelenke unbeweglich, die Nägel an den Fusszehen sehen blau aus. Aus dem männlichen Gliede ergiesst sich bei leichtem Drucke Samenflüssigkeit; aus dem After ist Koth geflossen, der Fäulnissgeruch unbedeutend.

B. Leichenöffnung.

1) Kopfhöhle und Hals.

1) Nach kunstgemässer Zurückschlagung der weichen Bedeckungen zeigen sich an der Innenfläche, sowie an der äusseren Schädelfläche die Gefässe sehr mit Blut gefüllt, besonders an beiden Schläfengegenden und am Hinterhauptsbeine.

2) Nach Durchsägung und beim Abheben des Schädeldaches zeigte sich das Gehirn sammt den Häuten sehr stark in dasselbe gepresst.

3) An der Innenfläche des Schädeldaches, namentlich an dessen gewölbtestem Theile, finden sich mehrere Blutpunkte vor.

4) Die Gefässe der harten Hirnhaut sind von Blut strotzend und aus ihnen ergiesst sich viel dickflüssiges dunkelschwarzes Blut, namentlich in der Gegend des grossen Sichelblutleiters, beim Anstechen desselben floss eben solches Blut, in der Menge von $^1/_2$ Unze aus; die Innenfläche der harten Hirnhaut ist stark geröthet und die Gefässe der pia mater zeigen Blutreichthum.

5) Die Rindensubstanz des Hirnes ist in der Hinterhauptsgegend sehr blutreich und ebenso die Marksubstanz,

indem sich auf den Durchschnittsflächen sehr viele Blutpunkte wahrnehmen lassen; in der rechten und linken Hirnkammer befindet sich je 1 Drachme blutige Flüssigkeit; die Adergeflechte sehen röthlich aus.

6) Das kleine Hirn zeigt nichts Regelwidriges; dessen Gefässe sind ebenfalls sehr mit Blut angefüllt.

7) Auf dem Schädelgrunde sind die Venen stark entwickelt.

8) Die Drosselvenen am Halse beiderseits sind stark mit Blut angefüllt, während die Carotiden leer sind.

9) Im oberen Theile der Luftröhre zeigt sich ein gelblich blasiger Schleim.

2) Brusthöhle.

10) Bei Abhebung des Brustbeines mit theilweisen Rippen zeigen sich an dessen innerer Fläche einige schwarze Flecken (Pigmentflecken).

11) Die nicht sehr ausgedehnten, blauroth, mit schwarzen Flecken untermengt aussehenden Lungen sind sehr von Blut angefüllt. Beim Einschneiden in ihr Gewebe ergoss sich reichlich dunkelschwarzes, dickflüssiges, schaumiges Blut aus demselben.

12) Die Kranzgefässe des Herzens sind etwas mit Blut gefüllt. Vorkammern und Kammern sind leer.

13) Der Herzbeutel enthält keine Flüssigkeit.

14) Das Zwerchfell ist sehr stark gegen die Brusthöhle gedrängt.

Sonst ist bei dieser Höhle nichts Weiteres zu bemerken.

3) Bauchhöhle.

13) Beim Eröffnen derselben floss blutige Flüssigkeit aus, und beim Umschlagen der Bauchbedeckungen zeigt sich das Bauchfell von den oberen beiden Hüftbeinkämmen an bis in die Bauchhöhle sehr stark geröthet.

16) Auch die sich dem Auge darbietenden Dünndärme

sind sehr stark geröthet und lufthaltig, letzteres auch die Dickdärme. Beim Durchfühlen der Därme nimmt man ungefähr 2 Fuss oberhalb der Bauhinischen Klappe einen eisernen Nagel wahr und in geringer Entfernung nach aufwärts noch mehrere solche.

17) Bei spezieller Untersuchung des Magens und der Gedärme ergibt sich, dass ersterer etwas weisslichen Speisebrei enthält und die Lymphgefässe der Schleimhaut desselben sehr entwickelt sind; — dass 10 Zoll unter dem Zwölfingerdarme die Röthe des Dünndarmes beginnt und zwar lichtroth, dann aber intensiv dunkler werdend, sich bis 5 Zoll über die Bauhinische Klappe auf den Dünndarm erstreckt; dass beim Aufschneiden der Dünndärme die Schleimhaut derselben stark blutig geröthet erscheint und an mehreren Stellen sich Erosionen befinden, eine solche Erosion nimmt man auch auf der blutig gerötheten Schleimhaut am Anfange des Dickdarmes wahr, und zwar in der Grösse eines Groschens; dass vor der Bauhinischen Klappe sich 59 Stücke alter Schuhnägel mit mehreren andern kleinen Eisenstückchen, einem Kieselsteinchen, Samen von der Sonnenblume (Helianthus annuus), Hülsen von Bohnen und Sand, in einer grünlichen Breimasse, angehäuft haben und dass auch der Dickdarm 6 alte Schuhnägel in einer ähnlichen Breimasse enthält.

18) Leber, beide Nieren und Milz sind sehr blutreich.

19) Auf dem Boden des Beckens befindet sich $^1/_2$ Schoppen blutig seröser Flüssigkeit.

20) Die Harnblase enthält etwas Urin.

II. Gutachten.

Es umfasst folgende Fragen:

1) Welches ist die wirkende Ursache des Todes, ist derselbe durch das am Halse vorgefundene Strangulationswerkzeug, also auf eine gewaltsame Weise herbeigeführt worden? oder

2) Hat der Tod eine andere Ursache, und ist das Aufhängen erst nach dem Eintritt des Todes geschehen?

3) Liegt nach den erhobenen Thatsachen Selbstmord vor oder nicht?

4) Ist die That in einem Zustande von freier Willensbestimmung geschehen oder nicht?

Ad 1. Die physiologische Todesursache ist Stickschlagfluss, hervorgebracht durch das oben beschriebene Strangulationswerkzeug, nämlich den 4fach gewundenen hänfenen Strick. Dieser wurde doppelt genommen, und wie erwähnt, an die beschriebene Tanne durch einen Bauernknopf befestiget, dann eine Schlinge gebildet, und dann um den Hals gelegt.

a) Für Stickfluss spricht: die um den Hals zwischen dem Zungenbeine und Schildknorpel verlaufende, blassbläulicht aussehende, pergamentartig anzufühlende Strangrinne; die zwischen den Kiefern eingepresste Zunge; die an der Vorderfläche des Halses sich befindende lufthaltige knisternde Geschwulst; die stark mit Blut gefüllten Drosselvenen; der in der Luftröhre vorgefundene gelblicht blasigte Schleim; die blaurothen, mit dunkelschwarzem, dickflüssigem, schaumigem Blute reichlich versehenen Lungen, die mit Blut gefüllten Kranzadern des Herzens; die sehr blutreiche Leber und die blutreichen Nieren, die dunkelblau gefärbten Nägel an den Fingern und Zehen.

b) Für Schlagfluss spricht: die mit Blut gefüllten Gefässe der Innenfläche der Hautlappen des Schädels; das mit den Häuten in das Schädeldach gepresste Gehirn; der Blutreichthum in den Gefässen der Hirnhäute und im grossen Sichelblutleiter; der Blutreichthum sowohl in der Mark- als Rindensubstanz des grossen und kleinen Gehirnes, die stark entwickelten Venen auf dem Schädelgrunde und die blutige Flüssigkeit in beiden Seitenventrikeln.

c) Für Strangulation spricht: die oben beschriebene Beschaffenheit der Strangulationsrinne im Vergleiche zu dem benutzten Stricke und die Art und Weise des Auf-

hängens; die bei gelindem Drucke aus dem männlichen Gliede fliessende Samenflüssigkeit und der aus dem After abgegangene Koth.

Eine andere Todesursache ist gerichtlich nicht erhoben worden, es ist somit als gewiss anzunehmen, dass der Tod durch Strangulation verursacht wurde und er somit als ein gewaltsamer zu bezeichnen ist.

Ad 2. Wie erwähnt, wurde gerichtlich nicht nachgewiesen, dass eine andere Ursache den Tod bewirkt hat und für das Aufhängen im Leben sprechen folgende Umstände: Der Ausfluss von Samenflüssigkeit bei gelindem Streichen aus dem männlichen Gliede und der Kothabgang aus dem After.

Ad 3. Für Selbstmord spricht schon die Art und Weise des Aufhängens; die Wahl des Platzes an einem einsamen Orte im Walde, wo er in seinem Vorhaben nicht leicht gestört werden kann; Mangel an Spuren von Gegenwehr am Körper, Mangel an Erscheinungen in der Umgebung des Erhängungsplatzes, die allenfalls auf einen stattgehabten Kampf schliessen lassen; ferner der Umstand, dass er mit Niemandem in Unfrieden lebte und eine grosse Uebermacht dazu gehört, um einen lebenden Mann von so kräftiger Körperbeschaffenheit, wie der Verblichene sie besass, gewaltsam aufzuhängen.

Ueber das Motiv zu dieser Handlung geben die Akten keinen andern Anhaltspunkt, ausser was das gemeinderäthliche Zeugniss angibt. Dieses äussert sich dahin: Er habe einen eigenen Herd gründen und sich hiezu eine vermögliche Person ausersehen wollen, habe aber bei seinen Bewerbungen immer abschlägige Antworten erhalten, was ihn missmuthig gestimmt und wahrscheinlich zum Selbstmorde bewogen habe. Es ist auch wahrscheinlich, dass gekränktes Ehrgefühl das Motiv zur Handlung war.

Ad 4. Die Section des Unterleibes lieferte solche pathologisch anatomische Erscheinungen, wie Röthe am Bauchfelle, am Dünndarme und am Dickdarme nebst blu-

ügen Erosionen auf der Schleimhaut letzterer Theile; (vgl. Ziff. 15, 16 u. 17) was unzweifelhaft eine Entzündung derselben constatirt, deren Ursache wohl keine andere sein kann, als die in den Därmen vorgefundenen vielen fremden Körper, namentlich die mit feinen Spitzen versehenen Schuhnägel, die eine Reizung der inneren Darmhäute, Hyperämie und Entzündung eines grossen Theiles der Dünndärme und eines Theiles des Dickdarmes verursachten, welche sich auf einen grossen Theil des Bauchfelles fortsetzte und den Erguss einer serösblutigen Flüssigkeit zur Folge hatte. Fragt man sich, auf welchem Wege diese fremden Körper in den Darmkanal gelangten, so wird uns die Natur keinen andern zeigen, als den des Mundes mittelst Verschluckens dieser Substanzen, die zuerst in den Magen und von dort in den Darmkanal geleitet wurden. Der Beweggrund, diese Körper zu verschlucken, kann aber wohl kein anderer sein, als sich an seiner Gesundheit und an seinem Leben zu schaden, d. h. durch eine selbst erzeugte tödtliche Krankheit einen Selbstmord zu begehen, der der Welt verborgen geblieben und weniger aufgefallen wäre, als wenn er eine andere Art des Selbstmordes gewählt hätte. Gewiss wäre irgend eine Krankheit in das Sterberegister eingezeichnet worden und eine Obduktion gewiss unterblieben. Die heftigen Schmerzen aber, die die Darm- und Bauchfellentzündung begleiteten und über die er sich am 16. Mai beklagte, mögen ihn veranlasst haben, den Tod durch Strangulation früher herbeizuführen, als er durch die erregte Krankheit erfolgt wäre. In der Leiche zeigten sich sonst keine krankhaften Zustände der Art, die allenfalls auf die Gemüthsstimmung influiren konnten und zum Selbstmorde disponirt hätten. Auch wurde während des Lebens des Entseelten nach Aussage der handgelübdlich verpflichteten Zeugen keine Spur von Sinnesverwirrung oder Geistesstörung wahrgenommen, nur in den letzten Tagen soll er etwas trübsinnig gewesen sein, was aber nicht in einer Geistesstörung zu suchen ist, sondern wahr-

scheinlich in den Schmerzen in Folge der verschluckten Schuhnägel, welche sicher nicht auf einmal in den Darmkanal gelangt sind; oder in dem erwähnten gekränkten Ehrgefühle; ebensowenig kann die in den Akten erwähnte Epilepsie und der sich daraus resultirende Blödsinn seines Grossvaters als influirendes Erbtheil seines Enkels angesehen werden, da ja nie Geistesstörung an ihm beobachtet wurde.

Die an einigen Theilen des Körpers sich zeigende Gänsehaut und die Pigmentflecken an der Innenseite des Brustbeines stehen durchaus in keiner Verbindung mit der That; erstere wurde dadurch bewirkt, weil der Körper einige Tage dem Einflusse starken Regenwetters ausgesetzt war, und letztere sind wahrscheinlich Folge einer Blutstase.

Da der Verblichene nie Spuren einer Geistesstörung zeigte, und vor dem Erhängen einen Selbstmord durch die verschluckten Schuhnägel tendirte; da auch in der Leiche keine krankhaften Erscheinungen aufgefunden wurden, die zum Selbstmorde disponirt hätten; so kann, insbesondere wenn man noch die Art und Weise des Erhängens in Erwägung zieht, mit Gewissheit gefolgert werden, dass er die That mit Ueberlegung und Bewusstsein, d. h. mit vollkommener Willensfreiheit vollführt hat.

III. Resumé.

1) Die physiologische Todesursache ist Stickschlagfluss, verursacht durch Strangulation, der Tod ist somit ein gewaltsamer.

2) Keine andere Ursache konnte nachgewiesen werden, und das Erhängen geschah im Leben.

3) Der Tod wurde durch Selbstmord verursacht, und

4) Die That wurde mit vollkommener Willensfreiheit vollführt.

XV.

Gattenmord

verübt

von Peter Walter von Buchau, OAmts Biberach,
verhandelt vor dem dortigen Schwurgerichte.

Mitgetheilt von

Herrn Dr. Hofer,
Oberamtsphysikus in Biberach.

Auf der Bank der Angeklagten sitzt ein verheiratheter, kinderloser gewöhnlicher Landmann aus Buchau, Gemeinde Unterdettingen, nicht auffallend, aber reinlich gekleidet in der Tracht eines oberschwäbischen minder wohlhabenden Landmannes. Sein Aussehen verräth keinen wilden verworfenen Menschen, wohl aber spricht aus seinem Blick, und seinem Benehmen ein gewisser Grad von Gleichgültigkeit und Resignation, mit der er seinem bevorstehenden Schicksaale entgegen sieht.

Auf die Frage des Präsidenten, ob er sich des Mordes seines Eheweibes für schuldig erkenne, und sich der in seiner Untersuchung angegebenen Thatsachen noch erinnere, antwortete er ganz ruhig und deponirt seine früher schon angegebene Geschichte von dem ersten Augenblicke des Entschlusses bis zur Ausführung der That. Aus der Anklageakte entnehmen wir folgende Schilderung des Lebens, der häuslichen Verhältnisse des Angeklagten, wie auch der Motive zu dieser scheusslichen That und der Ausführung derselben.

Der angeklagte Peter Walter zu Buchau, Gemeinde Unterdettingen, im Oberamte Biberach ist geboren am 29. Juni 1802 also jezt 51 Jahre alt.

Er stammt aus Oberwiesenbach im K. Bayerischen Landgerichte Roggenburg, wo seine Eltern als arme Söldnersleute lebten.

Schon als Kind von dreiviertel Jahren nahm ihn ein Vetter in Dietelshofen zu sich, sorgte für seine Erziehung, schickte ihn in die Schule und behielt ihn im Hause bis zu seinem achtzehnten Jahre.

Nachdem er hierauf als Bauernknecht drei Jahre lang an verschiedenen Orten auswärts gedient hatte, wurde er zum Militär ausgehoben und im K. Bayerischen dritten Infanterie Regimente Prinz Karl, welches damals in Augsburg lag, eingereiht. Anderthalb Jahre später lief er von der Fahne weg und begab sich ins Tirol, erlitt sodann nach seiner Beifahung zur Strafe eine körperliche Züchtigung von Dreisig Stockstreichen und wurde zu weiterer sechsjähriger Dienstzeit gezwungen.

Beabschiedet trat hierauf der Angeklagte eine lange Reihe von Jahren theils in Ziegeleien theils als Drescher und Tagelöhner bei verschiedenen Herrn in Dienste, bis er endlich in Buchau sich häuslich niederliess, indem er am 14. September 1846 die Theresia Schnetzer heirathete und in den württembergischen Unterthanenverband übertrat.

Der Angeklagte war als ein geordneter friedliebender Mann angesehen; sein ruhiges, stilles und freundliches Benehmen gegen Andere machte, dass man ihn gerne hatte, er war ein fleissiger und anscheinend andächtiger Kirchengänger; in der Arbeit emsig und wegen seiner Geschicklichkeit im Putzen der Bäume in der Gegend bekannt und gesucht.

Auch seine Ehefrau hatte in ihren ledigen Jahren als Dienstmagd nach Fleiss, Geschicklichkeit und Redlichkeit das beste Lob sich erworben.

Der Besitz eines kleinen Hauses und einiger Morgen

Feld, welche vom Gemeinderathe zusammen auf 1035 fl. gewerthet worden, liess ihr gesichertes Auskommen erwarten, zumal beide Eheleute sehr häusslich und arbeitsam waren.

Es wird auch rühmend erwähnt, dass bis in die letzte Zeit eine seltene Ordnung und Reinlichkeit in dem Hauswesen geherrscht habe.

Dennoch war das eheliche Zusammenleben kein glückliches.

Die Ehefrau, welche am 25. Juni 1808 geboren, sonach nicht ganz 45 Jahre alt wurde, war schon in ledigen Jahren eine Person ganz besonderer Art, Rüge und Widerspruch waren ihr immer unerträglich; sie kam schon damals sogleich „aus dem Zeug," wie der Ortsgeistliche sich ausdrückt, allgemein nannte man sie die närrische Thetea.

Der Angeklagte scheint seine Ehefrau früher nicht gekannt zu haben, sie wurden eben zusammen gekuppelt.

In der Ehe verschlimmerte sich eher der Zustand der Frau. Die Eheleute hausten noch anfangs gut mit einander; allein bald kränkelte die Frau. Bei der Oeffnung der Leiche hat sich ergeben, dass sie an einer Entartung des Magens gelitten habe, welche zwar nicht ihren Tod, aber ihre mehrjährige Krankheit veranlasst hatte, und gegen welche sie bei Aerzten und Quacksalbern, namentlich dem Wirth Böck in Hürbel, bekannt unter dem Namen Kogenflicker, vergeblich Hilfe suchte.

Hiezu kam, dass ihre krankhafte Reizbarkeit wenigstens in den letzten zwei Jahren sogar zu zeitweiser Geistesstörung sich gesteigert hatte.

Ein unsteter scheuer Blick, wirre oft verkehrte Reden, schienen die Zerrüttung ihres Gemüthes zu verrathen, welche sich ferner in einer gewissen Bitterkeit und Feindseligkeit kund gab.

Die Ehe war nicht mit Kindern gesegnet, die Elisabethe Lehner, eine Schwester der Entseelten, bezeugt, dass dieselbe ihren Kummer über ihre Unfruchtbarkeit zuweilen ausgesprochen und geäussert habe, sie glaube, dass ihr

Ehemann sie desshalb nicht möge und ihren Tod herbeiwünsche, damit er eine andere heirathen könne.

Zugleich quälte sie aber sich selbst und andere mit grässlicher Eifersucht. Wenn sie ihren Ehemann mit einem andern Weibe nur reden sah, so wurde sie argwöhnisch und meinte er habe draussen hernm lüderliche Weibsbilder, an welche er sich hänge. Sie war des festen Glaubens, mit dem Weibe eines Nachbarn lebe er in ehebrecherischem Umgange und sei der Vater der Kinder derselben, obwohl im ganzen Orte bekannt ist, dass dieser Verdacht keinen Grund habe.

Der Angeklagte zieht auch in Abrede, dass der Argwohn seiner Ehefrau irgend begründet gewesen sei; wenn sodann aber weiter bezeugt wird, dass dieselbe in Beschimpfungen und Schmähungen wider den Ehemann, wie gegen andere Verwandte und Nachbarn ihrer bösen Zunge freien Lauf gelassen, so dass sie deshalb auch von dem Gemeinderathe unterm 30. November 1850 einmal mit einer Geldbusse belegt wurde, so spricht sich dagegen der Angeklagte jetzt mit Gelassenheit darüber aus, indem er angiebt dass er den Zänkereien wenig Gehör geschenkt, sich darüber nicht erzürnt, dem düsteren, besonderen Weibe vielmehr ausgewichen sei.

Der Angeklagte scheint übrigens seine Heimath nicht selten gemieden, sich mehr als nothwendig auswärts umgetrieben und dem Trunke und Spiele sich zuweilen hingegeben zu haben.

Er bekennt selbst, dass er in der letzten Zeit leichtsinnig geworden sei und gespielt habe.

Mit dem Vermögen ging es statt vor-rückwärts; die Schulden werden vom Gemeinderathe auf 683 fl. 15 kr. berechnet, eine für die vohandenen Mittel allerdings beträchtliche Summe und dem Weibe wie dem Manne war dieser Stand der Sache keine geringe Sorge.

Die erstere sprach schon gegen ihre Schwester die Befürchtung aus, sie werden noch mit einander ins Hirt-

tenhaus kommen und glaubte zu Vorwürfen gegen ihren Ehemann, dass er draussen herum zu viel verbrauche und Schulden mache, Grund zu haben.

Eine auffallende Aeusserung von ihr vernahmen sowohl der Ortsgeistliche als ihre Schwester, dass nämlich ihr Ehemann sie ermorden gewollt habe, dass er sie zu vergiften suche und mit dem Messer ihr schon gedroht habe,

sie müsse doch noch hin sein!

Der Angeklagte läugnete solches aufs entschiedenste; auch der Pfarrer erklärt, dass er wenig Gewicht auf diese Aeusserungen gelegt habe und die Elisabethe Lehner erzählte, wie ihre Schwester, wenn ihr die Hitze in den Kopfe gestiegen ähnliche Aeusserungen auch wider andere Leute im Munde geführt habe. Und dennoch ist dieser Argwohn, die Befürchtung, dass man sie noch tod, ermordet von den Händen ihres Ehemanns im Bett finden werde, zur grässlichen Wahrheit geworden.

Der Angeklagte erkannte die Verringerung seines Vermögens, die Schulden drückten ihn; er sagte sich, dass sein Weib seit vier Jahren krank, hoffnungslos daliege, nichts mehr zu thun vermöge, ihm nur Kosten mache.

Er hört sein Weib jammern, winseln und in ihren Schmerzen zuweilen sagen:

o! wenn ich nur sterben könnte!

Ja er behauptet, dass sie einmal, wohl einen Monat vor ihrem Tode gegen ihn geäussert habe:

„wenn du mich nur todtschlagen würdest, ich thät es dir gerne verzeihen!“

Freilich, sagte er, habe er sich nicht denken können, dass das ihr Ernst sei und sie darauf mit den Worten getröstet:

unser Herrgott werde sie schon holen, wenn es Zeit sei!

Auch habe sein Weib seit jener Zeit eine solche Aeusserung nicht mehr gethan, wohl aber die Bitte zu Gott noch vernehmen lassen:

wenn sie nur sterben könnte.

Vierzehn Tage vor der That stieg nun der Gedanke in dem Angeklagten auf, sein Weib umzubringen.

Er stellte sich die nahende Noth und Armuth, wie sie mit einander am Ende von der Gemeinde werden erhalten werden müssen, vor; er betrachtete ihre Schmerzen und Leiden; er dachte, er wolle sie abkürzen, er wolle sie erlösen von all ihrem Elende.

Zwar kämpfte er mit diesem Gedanken und hielt ihn sorgfältig verborgen vor seinem unglücklichen Weibe.

„Es kam mir etwa viermal in den Sinn seit den vierzehn Tagen" sagte er „aber es hat mich immer wieder gereut, ich habe es nie probiren können."

Aber der Gedanke wurde immer fester in ihm.

Wenn er sie todtschlage, damit sie nicht so lange leiden dürfe, der herannahenden Noth und Armuth entgehe, dachte er, so werde das nicht viel zu sagen haben.

Und gehe es dann weiter wie es wolle. In solchen Gedanken sagte er:

„überlegt man's nicht so genau, wie es weiter gehen kann."

Seit er aber mit den Mordgedanken sich vertraut gemacht, war ihm Alles entleidet, keine Freude und keine Lust kehrte mehr in seinem Innern ein.

Der Arbeit wich er aus, sein Feld bestellte er, welcher sonst der erste in diesem Geschäft gewesen war, nicht mehr.

So kamen die Pfingsttage heran.

Am Pfingstsonntage in aller Früh schon um 3 Uhr Morgens kam der Angeklagte zu dem Kronenwirthe Lorenz Göppel nach Bairisch Kellmünz, kaufte dort, wie diess an heiligen Tagen auch sonst schon vorgekommen war, zwei Pfund Schweinefleisch und ein Pfund Kalbfleisch, trank einige halbe Bier und entfernte sich, um, wie er sagte, beim Krämer Mayerhofer in Boos noch Einkauf zu machen.

Um 6 Uhr sah ihn die Franziska Strang von Kellmünz

mit seinem Korbe über die Illerbrücke zurückkehren und um 7 Uhr kam er zu seiner Schwägerin, der Ehefrau des Joseph Lehner in Buchau, wo er sich eine Zeit lang freundlich unterhielt und durch deren Kind um einen Batzen Eier in der Säge holen lassen wollte.

Um 9 Uhr sah man ihn in die Kirche gehen, wo er wie gewöhnlich seine Andacht verrichtete.

Nachmittags waren der Angeklagte sowohl als sein Weib auswärts.

Diese kam zu der Ehefrau des Joseph Zettler in Buchau, theilte ihr mit, dass sie nach Dettingen herauf zu gehen beabsichtige, um nach einem Fuhrwerke sich umzusehen, mit welchem sie am folgenden Tage nach Hürbel fahren und den „Kogenflicker" um Rath fragen könnte.

Sie erzählte zugleich, wie ihr Mann Morgens Schweinefleisch und Kalbfleisch, auch Kaffee von Kellmünz gebracht habe, was sie mit einander verzehrt haben, und fügte bei

er habe es jetzt doch auch gut mit ihr gemeint.

Um vier Uhr begegnete sie ihrer Schwester, welche von Dettingen zurückkehrte, als dieselbe eben wegen des Fuhrwerkes dorthin gieng und nach 7 Uhr war sie auf dem Heimwege gesehen.

Kaum war sie nach Hause gekommen, so brachte ihr das vierzehnjährige Töchterlein ihrer Schwester die gewöhnliche Milch, welche sie ausleerte.

Der Angeklagte war inzwischen, weil er nicht wusste, was beginnen, in das fünfviertel Stunden entfernte Österberg im Baierschen gegangen, hatte dort im Bräuhause zwei halbe baierische Maass Bier und einen halben Vierling grünen Käs zu sich genommen und war um die sechste Stunde nach Kellmünz gekommen, wo er in einem verrufenen Hause bei dem Zimmermann Georg Wanner, genannt Christianes, einkehrte.

Er unterhielt sich mit diesem und seiner Ehefrau einige Stunden über sein Hauswesen, sprach davon, dass

er sein Feld noch nicht angeriftet habe und jammerte über sein Hauswesen.

Sein krankes Weib koste ihn so viel; allein für Milch müsse er wöchentlich vierzehn Kreuzer bezahlen, sie wolle nichts als Fleisch essen und Kaffee trinken; es sei ihm recht entleidet.

Als die Johanna Wanner ihm entgegnete, sie werde eben nichts Anderes vertragen können und er müsse sich eben geduldig fügen, so lange es so Gottes Willen sei, versetzte er, das könne noch lange dauern, vielleicht noch sechs, sieben Jahre.

Vor Betläuten entfernte er sich; zwischen Licht und Dunkel sah man ihn in Buchau nach Hause gehen.

In seinem gewöhnlichen Schritte, den Kopf gegen den Boden gesenkt, gieng er an seinen Nachbarn Bartholomäus Ege und Johann Zollichhofer vorüber und bot ihnen gute Nacht.

Er war ganz nüchtern.

In seinem Hause wohnte er mit seinem Weibe ganz allein. Ihrer Krankheit wegen hatte sie unlängst ihre Bettstatt in der Stube zu ebener Erde aufgeschlagen, während der Angeklagte eine Treppe hoch in der Kammer schlief.

Als er in die Stube trat, lag sein Weib schon zu Bett; sie sprachen nicht mehr viel mit einander und der Angeklagte versichert, dass sie ihm kein unschönes Wort gegeben habe.

Aber sie jammerte wieder über ihre Krankheit und sagte:

wenn sie nur diese Nacht sterben würde.

Er erwiederte: sie werde schon sterben, wenn es einmal Zeit sei und bekennt, dass er bei diesen Worten gedacht habe:

das geht in der Früh schon aus dein Leiden;

denn sein Sinn sei schon immer danach gegangen, sie todtzuschlagen.

Er gieng hierauf in die Kammer zu Bett. Die Nacht

über war es still im Hause; keiner der Nachbarn vernahm Geschrei oder Lärmen.

Um zwölf Uhr erwachte der Angeklagte; da stieg wieder der Gedanke in ihm auf:

jetzt sollte er's vollziehen!

Bis zwei Uhr lag er wachend, über seinem Vorsatze brütend, und schlief wieder ein. In Kurzem erwachte er wieder und jetzt faste er den Entschluss zur That zu schreiten.

Er steht auf, geht in die seiner Schlafkammer gegenüber liegende Kammer, wo er das hier vor Gericht liegende Handbeil holt und begibt sich die Treppe hinunter in die Stube.

Das Weib liegt wachend im Bette und fragt.

warum er so frühe aufstehe?

Er schützte vor:

er wolle über Feld gehen.

Er kleidet sich in der Stube an; sein abwergener Schurz, welchen man nachher auf der Schranne am Ofen liegend mit Blut bespritzt fand, hing an der Wand. Er zieht ihn an, damit er keine blutige Hosen bekomme.

Noch einmal schwankte er, während des Anziehens kam ihm die warnende Stimme des Gewissens:

er soll es nicht thun!

Er zögert einige Minuten. Dann aber stellt er sich in die Mitte der Langseite der Bettlade, greift, da es noch dunkelte, mit der Hand nach dem Kopfe seines Eheweibes und versetzt ihr nach gefasstem Ziele einen Streich mit dem Handbeile, auf welchen sie auffährt und schreit:

Jesus Maria und Joseph!

dann den zweiten, worauf sie sich nicht mehr rührt und verstillt, dann noch einen und wieder einen, im Ganzen sieben oder acht Streiche auf den Kopf, und weil sie noch röchelt und die Lebensgeister sich noch regen, zieht er sein Sackmesser aus der Westentasche und sticht sie ins Herz.

Einige Minuten bleibt er hierauf stehen, schaut sie noch einmal an, ob sie todt sei; bedeckt sie mit dem Kopfkissen, damit man sie nicht sogleich sehe, wenn man am Morgen durchs Fenster hereinschaue, stellt das Handbeil unter die Bank am Fenster und entflieht durch die Hinterthüre, welche in der Tenne aus dem Hause aufs freie Feld führt.

Als am darauffolgenden Morgen in der siebenten Stunde die Anna Maria Lehner ihrer Tante die Milch bringen wollte, fand sie die Hausthüre noch verschlossen. Sie klopfte an das Fenster, bekam aber keine Antwort und entfernte sich wieder. Nach einer Weile schickte ihre Mutter sie zum zweitenmale hin und noch traf sie Alles wie das erste Mal. Sie bemerkte wohl, dass ihre Tante im Bette liege; denn unten ragten ihre Füsse über die Bettlade heraus, aber auf dem Kopfe lag ihr ein Kissen und sie gab kein Gehör.

Durch das Rufen des Mädchens wurden ihre Eltern, die Nachbarn aufmerksam und versammelten sich vor dem Hause. Ringsum waren die Fenster und theils die Läden zu, die vordere Hausthüre verschlossen.

Joseph Lehner legte eine Leiter an, und sah in die obere Kammer, wo der Angeklagte zu schlafen pflegte; sein Bett war verlegen, er selbst nirgends zu sehen.

Anton Demmler sprengte endlich die vordere Thüre hinein, indem er den hölzernen Riegel, welcher von innen vorgeschoben war, abdrückte und als sie nun in die Stube, deren Thüre unverschlossen war, eintraten und das Kissen am Kopfe der Theresia Walter wegnahmen, fanden sie dieselbe zu ihrem Entsetzen todt in ihrem Blute liegend.

In Folge der auf der Stelle gemachten Anzeige erschien noch am gleichen Tage der Untersuchungsrichter in Buchau.

Nach dem Erfunde des mit dem Aussagen der Zeugen übereinstimmenden gerichtlich geführten Augenscheines sah man einige Fuss an der Wand hinauf, der Lage des Kopfes und Oberleibes der Entseelten in der Bettlade entsprechend,

an dem hinter der Kopfseite befindlichen Wandkästchen, an Kleidern der Entseelten, welche in der Nähe auf einer Bank lagen, auf dem Fussboden vor der Bettlade Blutspritzer; den abwergenen Schurz des Angeklagten, welcher auf einer kleinen Schranne an der Fussseite der Bettstatt gelegen war, mit Blut befleckt.

Das Handbeil, welches unter der Bank am Fenster gefunden wurde, zeigte am Stiele Blutspuren und eben solche der vorliegende Hammer, an welchen Anton Demmler, als er zuerst in die Stube trat, nahe an der Bettlade mit dem Fusse anstiess.

An der frisch geipsten Decke der 6 Fuss hohen Stube war ein Eindruck und eine Abschärfung wahrzunehmen, welche anzuzeigen schien, dass der Mörder beim Ausholen des Schlages oben angestreift habe, und da der Hammer entsprechend weiss gefärbt war, so glaubt das Untersuchungsgericht, dass dieser auf die Entseelte geschwungen worden sei.

Diese selbst lag im Hemde und Strümpfen, ein baumwollenes Tuch um den Kopf geschlungen, welches unter dem Kinne in eine Schleife gebunden war, in dem vielfach mit Blut getränkten Bette, den Kopf erhöht auf dem Kissen, den Leib etwas auf der rechten Seite, die Füsse zusammengekauert und heraufgezogen. Die starken braunen Haare hiengen zum Theil in zwei Flechten gebunden über die Brust herunter, zum Theil wirr mit Blut verklebt, über Stirne, Schläfe und das linke Auge.

Der rechte gegen die Brust aufwärts gezogene Arm zeigte auf der Rückseite am unteren Ellenbogenknöchel eine linsengrosse Hautabschärfung

Die linke auf dem Unterleibe aufliegende Hand war auf ihrer oberen Fläche mit Blut überzogen und hatte am Ringfinger eine in einem Risse gegen den Mittelfinger verlaufende gequetschte Hautwunde.

Auf der Rückseite des ersten Gliedes des Mittelfingers selbst verlief eine klaffende Quetschwunde, welche das

Gelenk zwischen dem ersten und zweiten Gliede bloslegte, der an demselben befindliche hier vorliegende Krampfring war platt gedrückt.

Es geht hieraus hervor, dass diese Hand während des Schlages, welcher sie traf, eine feste Unterlage gehabt habe, vielleicht auf dem Kopfe aufgelegt gewesen war — und beim Anblicke der Leiche war zu erkennen, dass der Tod nicht in ruhiger Fassung, sondern nach vorangegangenem Kampfe eingetreten war.

Am unteren Rande der linken Brustdrüse fand sich eine schief von innen und oben nach aussen und unten verlaufende einen Zoll zwei bis drei Linien klaffende Schnittwunde, aus welcher ein Blutstreif nach rückwärts über die linke Seite abfloss.

Am Kopfe endlich zeigten sich schon bei der äusseren Besichtigung die gänzliche Zertrümmerung des Schädels, in der rechten Schläfengegend, der Bruch des Stirnbeines; am rechten und linken Auge in der linken Schläfengegend vielfache gequetschte und klaffende Wunden.

Die Oeffnung des Kopfes sodann ergab bei Abnahme der Kopfschwarte, an den Schläfen rechts und links starke Blutunterlaufungen, breiartige Zerquetschung der rechten Schläfenmuskeln, der obere Augenbraubogen des Stirnbeines war einen Zoll breit ins Gehirn eingeschlagen. Vom Stirnbeinhügel verlief die Knochenwunde nach rechts horizontal über die Wölbung des Schläfenmuskels und endete hinter dem Ohre und dem Hügel des Seitenwandbeines, in ihrem Grunde waren die Gesichtsknochen losgeschlagen; die Decke des rechten Auges zertrümmert. Unter dieser Knochenwunde von dem Umfange eines Handtellers erschienen die Hirnhäute zerrissen, die Gehirnmasse schichtenweise herausgetrieben und eilf verschieden gestaltige Knochensplitter in dieselbe eingeschlagen.

Die ganze rechte Seite des Gehirns stellte sich an seinem äusseren unteren Rande von der Stirne bis gegen

das Felsenbein breiartig zerfetzt dar und Blutergüsse verbreiteten sich über dasselbe.

Alle die Gehirnhöhle bildenden Schädelknochen bis auf das Hinterhauptbein waren zerrissen und zersplittert; ähnliche Brüche hatte die linke Schläfengegend, von welchen einzelne Knochensplitter bis in die Grundfläche des Schädels eingedrungen waren.

Bei Verfolgung der Brustwunde sodann erhoben die Gerichtsärzte, dass dieselbe zwischen der fünften und sechsten Rippe durch die Brusthöhle zwischen den linken Lungenflügeln in die untere Spitze des Herzbeutels eingedrungen war und einen Bluterguss aus den Verzweigungen der Kranzarterien in die linke Brusthöhle bewirkt hatte.

Auf den Grund ihres Erfundes sprachen die Gerichtsärzte sich dahin aus, dass sowohl die Kopf- als auch die Herzwunde einzig und unmittelbar den Tod nothwendig zur Folge gehabt haben müsse. Sie hielten ferner für wahrscheinlich, dass die Verwundungen der rechten Seite des Schädels zuerst bewirkt und die der linken Seite desselben, sowie die Herzwunde nachgefolgt seien.

Endlich waren die Sachverständigen darüber nicht im Zweifel, dass ein stumpfmassiges Werkzeug zu den Kopfverletzungen, ein Messer zu der Herzverwundung gebraucht worden sei und erkannten die vollkommene Tauglichkeit des Handbeiles als eines solchen Werkzeuges an, wobei sie übrigens nach Umfang und Gestalt einer Verletzung über dem rechten Stirnhügel und einer ähnlichen an der rechten Schäfe für wahrscheinlich erklärten, dass auch der Hammer von dem Mörder gebraucht worden sei.

Die Verwandten und Nachbarn, welche in das Haus eingetreten waren und die Getödtete gefunden hatten, vermochten so wenig als das Untersuchungsgericht irgend eine Spur zu entdecken, welche darauf hätte schliessen lassen, dass von aussen gewaltsam in das Haus eingebrochen worden wäre. Die Festtagskleider des Angeklagten lagen in seiner

Kammer, sein Bett war verlegen, er selbst war am vorangegangenen Abende auf dem Heimwege gesehen worden.

Man hatte daher anzunehmen, dass er die Nacht im Hause zugebracht gehabt hatte und die in der Tenne befindliche gewöhnlich von innen verschlossene Hinterthüre aufs freie Feld, welche man offen stehend fand, so wie frische Spuren im thauigen Grase, wiesen darauf hin, dass er sich davon gemacht habe.

Der Angeklagte war von dem Orte seiner schauderhaften That geflohen; er schlug den Weg über die Sägmühle nach Kirchberg ein, an welcher ihn der Sägmüller Fidel Bozenhardt in der vierten Morgenstunde vorbei kommen sah, umging hierauf Guttenzell und kam um sechs Uhr nach Hürbel, wo er dreiviertel Stunden im Wirhtshause verweilte.

Ausserhalb Hürbel warf er das Messer, mit welchem er dem erschlagenen Weibe den Stich ins Herz beigebracht hatte, von sich.

Er habe es wegen der Gräulichkeit nicht mehr mögen, sagt der Angeklagte. In den Kornfeldern vermochte man dasselbe nicht mehr zu finden.

Nach kurzer Rast lief er über Wennedach durch die Hölzer nach Biberach und kehrte daselbst im rothen Löwen ein.

Er übernachtete hier unter dem Namen Joseph Linder von Erolsheim, welcher Geschäfte in der Stadt zu machen habe.

Am folgenden Morgen entfernte er sich, noch ehe im Wirthshause Jemand sich erhoben hatte, lief nach Reuthe, wo er bis elf Uhr Mittags im Wirthshause sass und trieb sich hierauf wieder in den Wäldern herum.

Das böse Gewissen liess ihn nicht ruhen; als er im rothen Löwen in Biberach sass, und Abends der Nachtschreiber kam, welchem er den falchen Namen angab, hörte er denselben erzählen, dass an der Jller drüben ein Mann sein Weib todtgeschlagen habe.

Der bin ich, dachte er bei sich, er hatte nun Gewissheit, dass sein Weib todt gefunden worden war, dass man ihn des Mordes zeihe.

Er entschloss sich, dem Gerichte sich zu stellen. Schon gleich anfangs, sagt er, habe er diess im Sinne gehabt, aber es sei ihm doch schauderisch vorgekommen, er habe es immer geschoben, es sei hart gegangen. Erst am 17. Mai Abends in der achten Stunde erschien er vor dem Oberamts-Richter und zeigte sich als den Mörder seines Weibes an.

Noch an diesem Abend legte er das umfassende Bekenntniss seines Verbrechens ab, bei welchem er auch in den folgenden Verhören beharrte und welches so wie meine Darstellung ausführte, durch die sonstige Erhebung vollkommen bestätigt ist.

Die Bewegung seines Innern verrieth der Angeklagte bei Ablegung des Bekenntnisses zuweilen in tiefem Seufzen oder in Thränen; aber im Ganzen war er gelassen, ruhig, fast gleichgültig.

Seine Reue verbarg er nicht:

„wenn die That nicht schon geschehen wäre, thät ich sie nimmer."

sagte er dem Untersuchungs-Richter, auf welchen er den Eindruck eines Menschen machte, welcher jetzt mit sich und der Welt abgeschlossen der gerechten Strafe entgegen sehe.

Und diese Fassung seines Gemüthes sprach der Angeklagte selbst aus in den Worten:

„man soll mich richten wie ich es verdient habe;"

ja er erklärte sogar:

„Ich will mein Blut gern für sie lassen, wie ich ihr Blut vergossen habe. Ich habe es nicht anders verdient!"

Die Anklageakte des Staatsanwaltes ging dahin, dass Peter Walter von Buchau Oberamts Biberach am 16. Mai d. J. in seinem Wohnhause zu Buchau, Gemeinde Unterdettingen, OAmts Biberach, in Folge eines mit Vorbedacht

sowohl gefassten als auch ausgeführten Entschlusses, nämlich seine Ehefrau zu tödten, dieser mit einem Beile und Hammer mehrere Streiche an den Kopf gegeben, sowie mit einem Taschenmesser einen Stich in die Brust versetzt und hierdurch seiner Ehefrau solche Verletzungen zugefügt hat, welche als wirkende Ursache ihren Tod herbeiführten.

Nach dem Resumé des Präsidenten und den vorgelegten Fragen wurde der Angeklagte des mit Vorbedacht gefassten und ausgeführten Entschlusses seine Ehefrau zu tödten von den Geschwornen für schuldig erkannt, und von dem Schwurgerichtshofe zu lebenslänglicher Zuchthausstrafe verurtheilt.

Mit der nämlichen Ruhe und Resignation, mit der er sein Geständniss vor dem Untersuchungs-Richter abgelegt, und das nämliche vor dem Schwurgerichte wiederhollt hatte, nahm er das Urtheil auf lebenslängliche Zuchthausstrafe entgegen.

Der Eindruck auf die anwesenden Zuhörer war sichtbar schmerzlich, und die lautlose Stille beurkundete das Mitleid, das dem reuigen Verurtheilten, der mit der Welt abgeschlossen hatte, zu Theil wurde.

XVI.

Literatur und Kritik.

1.

Bau und Funktionen der Medulla spinalis und oblongata und nächste Ursache und rationelle Behandlung der Epilepsie von J. L. C. Schröder van der Kolk, Professor an der Universität Utrecht. Aus dem Holländischen übertragen von Dr. Friedrich Wilhelm Theile, königl. Sächs. Medicinalrathe. Mit 8 Tafeln erläuternder Abbildungen. Braunschweig. 1859.

Durch die vereinigte, sich in ihrem genetischen Zusammenhange ergänzende Herausgabe der anatomisch-physiologischen Untersuchungen über den feineren Bau und die Verrichtungen des Rückenmarkes und der Medulla oblongata, wie über die nächste Ursache und rationelle Behandlung der Epilepsie von Schröder van der Kolk hat sich Theile den Dank der Physiologen wie der praktischen Aerzte Deutschlands erworben. Die von allen Spezialisten anerkannt hochwichtigen ebenso scrupulösen wie besonders in ihrer praktischen Richtung genial verwertheten Forschungen und Resultate des holländischen Physiologen, welche in den entsprechenden anatomischen wie physiologischen, pathologischen und therapeutischen Branchen so manches Licht verbreitet haben, werden in diesem Werke, das in der Uebersetzung dem Orginale ebenbürtig zur Seite steht, dem Einzelnen zur weiteren Prüfung und Controlle geboten, wodurch allein eine endliche Lösung dieser schwierigen Aufgaben in der Nerven-Physiologie und Nervenpathologie ermöglicht werden kann.

2.

Anleitung zur Vornahme gerichtsärztlicher Blutuntersuchungen. Nach dem gegenwärtigen Standpunkte der Medicina forensis und nach eigenen Erfahrungen bearbeitet von Dr. Emil Richard Pfaff, Königl. Sächs. Bezirksarzte. Plauen. 1860.

Pfaff giebt namentlich auf eine grosse Anzahl sehr genauer eigener, auch die sämmtlichen üblichen Methoden und Verfahrungsweisen berücksichtigender Untersuchungen gestützt eine für den praktisch-gerichtlich-medicinischen Zweck belehrende Anleitung zur Behandlung von Blutflecken. Weil gerade die verschiedenen Untersuchungsweisen, besonders bei sehr kleinen Untersuchungsobjecten, nicht immer zugleich in Anwendung kommen können, um so durch den Vergleich ihrer respectiven Erfolge das gerichtsärztliche Urtheil möglichst bestimmt motiviren zu können, ist es nothwendig Methoden zu kennen, die durch das numerische Uebergewicht ihrer Ergebnisse in allen derartigen Fällen einen sicheren Erfolg versprechen. Von dieser Anschauung aus zerfällt die vorliegende Arbeit in die Darstellung der Untersuchung von flüssigem Blute und der von eingetrockneten Blutflecken, wobei die physikalische, chemische und mikroskopische Methode in gleich gewissenhafter Bearbeitung und überall mit dem Stempel eigener Forschung abgehandelt ist. Die Hauptresultate lassen sich in folgenden Sätzen zusammenfassen: die Grösse der in einem Tropfen menschlichen Blutes befindlichen Blutkörperchen variirt zwischen 0,0065 und 0,0092 Mm., und sind desshalb immer die grössten Blutkörperchen zu messen; es wird nie gelingen, eingetrocknete Blutkörperchen so aufzuweichen, dass sie ihre frühere Form vollkommen wieder erhalten; Blutflecken, welche der zufälligen oder absichtlichen Einwirkung des Wassers ausgesetzt gewesen sind, lassen die Darstellung von Blutkörperchen nicht mehr zu; die conservirende Wirkung einer Arsen- oder Sublimat-Lösung auf die Blutkörperchen ist unter den übrigen Reagentienwirkungen von gerichtlich-medicinischer Wichtigkeit; das Verhalten vertrockneter Blutkörperchen des Menschen und der Säugethiere ist bei gleichen Reagentien von dem der Blutkörperchen von Vögeln, Fischen und Reptilien durchaus verschieden; die Darstellung der Hämatinkrystalle verdient wegen ihrer Sicherheit und Einfachheit die grösste Beachtung bei Untersuchungen von Blutflecken; zur Unterscheidung von Blut- und Rost-Flecken ist die concentrirte Salzsäure sehr zu empfehlen;

die möglichst dünnsten Schichten eingetrockneten Blutes sind zur mikroskopischen Untersuchung die besten, weil wenn die Blutkörperchen isolirt vertrocknen, sie weit weniger an Grösse verlieren, als bei der Massenvertrocknung, wo sie constant eine Volumsverminderung im Betrage der Hälfte des Durchmessers erleiden.

3.

Die Vergehen gegen die Sittlichkeit in staatsärztlicher Beziehung betrachtet von Ambroise Tardieu, Professor der gerichtlichen Medicin etc. Nach der dritten französischen Auflage ins Deutsche übertragen von Dr. Fr. Wilhelm Theile, Grossh. Sächs. Medicinalrathe. Mit drei erläuternden Tafeln. Weimar. 1860.

Das immense Material der Schamattentate, Nothzuchtsfälle und der übrigen Formen geschlechtlicher Ausschweifungen, Päderastie u. s. w., welches Tardieu seit Jahren in den Annales d'Hygiéne publ. et de Médecine lég. niedergelegt hat, findet sich hier zusammengestellt und in einzelnen Orten durch nachträgliche Revision erläutert, um so dem Gerichtsarzte einen genauen Einblick in diese Lehre zu verschaffen, welche nur durch die practische Verwerthung einer so enormen Menge von Beobachtungen, denen nur die Casper'schen Mittheilungen hinsichtlich der Päderastie zur Seite stehen, zu so bestimmten Resultaten für die criminelle Untersuchung derartiger Fälle gelangen konnte.

Dr. S. A. J. Schneider.

Medicinal- und Sanitäts-Verordnungen.

XVII.

Aus dem Grossherzogthum Baden.

Erlass des Ministeriums des Innern, den Verkauf von giftartigen Stoffen betreffend.

Die Grossh. Regierung des Seekreises hat mit Erlass vom 5. Juni d. J., Nr. 7500, gelegenheitlich eines einzelnen Falls die Polizeibehörden ihres Kreises angewiesen, die Verordnung vom 11. März 1859 (Centralverordnungsblatt Nr. 4. S. 27) auch auf die bei den Landleuten vielfach im Gebrauche befindlichen mit Schweinfurter Grün bedruckten Baumwollenzeuge und Sammte zur Anwendung zu bringen und demgemäss deren Verkauf nicht zuzulassen.

Auf den Antrag der Grossh. Sanitäts-Commission, welche die Schädlichkeit dieser gifthaltigen Farbe und deren Verwendungsart bestätigt, sieht man sich veranlasst, sämmtliche Polizeibehörden zum gleichmässigen Verfahren anzuweisen.

Karlsruhe, den 11. September 1860.

Ministerium des Innern.

A. Lamey. Buisson.

Dienst-Nachrichten.

XVIII.

Aus dem Grossherzogthum Baden.

Dem Ernst Salzer von Bretten wurde nach ordnungsmässig abgehaltener Prüfung von Grossherz. Sanitäts-Commission die Licenz als Apotheker ertheilt.

(Reg.-Blatt N. L. vom 11. October 1860.)

Dem Moritz Wildersinn von Pforzheim und dem Julius Keller von Freiburg wurde ebenfalls nach ordnungsmässig erstandener Prüfung von der Grossh. Sanitäts-Commission die Licenz als Apotheker ertheilt.

(Reg.-Blatt Nr. LIII. vom 24. October 1860.)

Die erledigte Stelle eines Assistenz- und Badearztes in Petersthal wurde dem pract. Arzte Albert Haberer in Waldshut übertragen.

Dem Joh. Bapt. Stephan von Rothalmünster wurde nach ordnungsmässig erstandener Prüfung von Grossh. Sanitäts-Commission die Licenz als Apotheker ertheilt.

(Regier.-Blatt Nr. LIV. vom 31. October 1860.)

Dieselbe Licenz als Apotheker wurde dem Eugen Achert von Müllheim von Grossh. Sanitäts-Commission nach ordnungsmässig erstandener Prüfung ertheilt.

(Regier.-Blatt Nv. LV. vom 8. November 1860.)

Der Leibarzt Sr. Kaiserl. Hoheit des Grossfürsten Michael Dr. Liebau erhielt das Kommandeurkreuz des Ordens vom Zähringer Löwen.

Reg.-Blatt N. LVII. vom 17. November 1860.)

P. J. S.

Inhalt des zweiten Heftes.

Medicinal- und Sanitäts-Polizei.

Seite

IX. Verordnung, die Schutz-Massregeln gegen die Menschenblattern betreffend, und das Regulativ, die Impfung der Schutzpocken betreffend, im Herzogthum Anhalt-Dessau u. s. w. Von Herrn Dr. Ch. F. C. Winter in Lüneburg. . 218

Gerichtliche Medicin und Psychologie.

X. Entwurf einer gerichtlichen Leichenschau-Ordnung. Von Herrn Dr. J. Mair in Immenstadt (Schluss.) . . . 230

XI. Toxicologische Fragmente. Von Herrn Dr. W. E. v. Faber, Oberamtsphysikus in Schorndorf. (Schluss.) . . 252

XII. Einige Worte als Erwiederung und ergänzender Nachtrag zu dem von Herrn Amtswundarzt O. Vowinkel im 2. Hefte des XV. Bandes der neuen Folge dieser Zeitschrift (S. 224 ff.) mitgetheilten Falle. „Eine Opiumvergiftung und deren gerichtsärztliche Behandlung. Von Herrn Medicinalrath Bensinger, Medicinalreferenten am Grossherroglich Hofgerichte des Unterrheinkreises. 285

XIII. Gerichtlich-medicinische Gutachten. Von Herrn Professor Dr. Hoffmann in München 294

XIV. Selbstmordversuch durch Verschlucken von Schuhnägeln und andern Körpern mit darauffolgendem Erhängen. Von Herrn F. Orth, Grossh. Bad. Amtsgerichtsarzte in Blumenfeld . 354

XV. Gattenmord verübt von Peter Walter von Buchau, OAmts Biberach, verhandelt vor dem dortigen Schwurgerichte. Mitgetheilt von Herrn Dr. Hofer, Oberamtsphysicus in Biberach. 364

Literatur und Kritik.

XVI. 1) Bau und Funktionen der Medulla spinalis und oblongata und nächste Ursache und rationelle Behandlung der Epi-

Seite

lepsie von J. L. C. Schröder van der Kolk, Professor an der Universität Utrecht. Aus dem Holländischen übertragen von Dr. Friedrich Wilhelm Theile königl. Sächs. Medicinalrathe. Mit 8 Tafeln erläuternder Abbildungen. Braunschweig. 1850. 380

2) Anleitung zur Vornahme gerichtsärztlicher Blutuntersuchungen Nach dem gegenwartigen Standpunkte der Medicina forensis und nach eigenen Erfahrungen bearbeitet von Dr. Emil Richard Pfaff, Königl. Sächs. Bezirksarzte. Plauen. 1860 381

3) Die Vergehen gegen die Sittlichkeit in staatsärztlicher Beziehung betrachtet von Ambroise Tardieu, Professor der gerichtlichen Medicin etc. Nach der dritten französischen Auflage ins Deutsche übertragen von Dr. Fr. Wilh. Theile, Grossh. Sachs. Medicinalrathe. Mit drei erläuternden Tafeln. Weimar. 1860 382

Medicinal- und Sanitäts-Verordnungen.

XVII. Aus dem Grossherzogthum Baden 383

Dienst-Nachrichten.

XVIII. Aus dem Grossherzogthum Baden 384

Alphabetisches Inhalts- und Namensverzeichniss des Jahrganges 1860.

Arzneistoffe, Verkauf derselben, Bad. Verord. 1860. II. 374.
Augenverletzung, mit Erblindung. 1860. IV. 322.
Bericht, des k. k. Krankenhauses Wieden vom Solarjahre 1858. 1860. III. 207.
Bericht, über die Generalversammlung des staatsärztlichen Vereines in Sachsen im Jahre 1858. 1860. I. 195.
Bericht, über den Volksgesundheitszustand und die Wirksamkeit der Civilhospitäler im russischen Kaiserreiche für das Jahr 1857. 1860. I. 203.
Bezirksstaatsärzte, Aufsicht über dieselben, Bad. Verord. 1860. I. 207.
Bleiverbindungen, Wirkungen derselben auf den menschlichen Körper. 1860. III. 21.
Blutuntersuchungen, gerichtsärztliche, Anleitung dazu 1860 IV. 381.
Bruststichwunde, penetrirende, 1860. IV. 335.
Chlorwasserstoffsäure, in toxicolog. Hinsicht. 1860. II. 299.
Codein „ „ „ 1860. III. 135.
Coffein „ „ „ 1860. II. 301.
Colchicum „ „ „ 1860. II. 301.
Conium maculatum „ „ „ 1860. II. 303.
Cortex Chinae „ „ „ 1860. II. 304.
Cremor Tartari „ „ „ 1860. II. 309.
Cyankalium, Vergiftung damit, 1860. I. 200.
Cyanwasserstoffsäure, in toxicolog. Hinsicht. 1860. II. 310.
Cynae semina, „ „ „ „ „ 311.
Cytissus Laburnum „ „ „ „ „ 314.
Daphne mezereum, „ „ „ „ „ 315.
Daturin „ „ „ „ „ 316.
Delphinin „ „ „ „ „ 316.
Drosera rotundifolia und longifolia, „ „ „ 317.

Eau sedative, in toxicologischer Hinsicht. 1860. II. 317.
Eier, „ „ „ „ „ 317.
Elaterin, „ „ „ 1860. III. 123.
Equisetum palustre, „ „ 1860. II. 318.
Erdsalamandergift, „ „ 1860. III. 117.
Esère, „ „ 1860. II. 318.
Essigsäure, „ „ „ „ 319.
Euphorbia Lathyris und verrucosa, „ „ 320. 321.
Farben, arsenikhaltige, deren Verwendung zu Kleidungsstoffen und Nutzgegenständen. Bad. Verord. 1860. I. 208. IV. 384.
Fett, in toxicologischer Hinsicht. 1860. II. 321.
Fische, „ „ „ „ 322.
Fleisch, „ „ „ „ 325.
Fragmente, toxicologische, 1860. II. 299. III. 109. IV. 252.
Frieselepidemie, im Main- Jaxt- und Nekarkreise 1857—59. 1860. I. 78.
Gattenmord, Schwurgerichtsfall. 1860 IV. 364.
Gaultheriaöl und Gaultherin, in toxicol. Hinsicht. 1860. II. 326.
Gelserin, „ „ „ „ „ 327.
Gerichtsärzte, Badische, deren Stellung zum schwurgerichtlichen Verfahren. 1860. II. 213.
Glas, in toxicologischer Hinsicht. 1860. II. 327.
Golddruck, „ „ „ „ 328.
Gratiolin, „ „ „ „ 328.
Guajakholz, „ „ „ „ 329.
Guano, „ „ „ „ 329.
Gutachten, gerichtlich- medicinische, 1860. I. 100. III. 77. IV. 294.
Häringslacke, in toxicolog. Hinsicht. 1860. II. 333.
Hagenbutten, „ „ „ „ „ 334.
Hebammen, Bildung und Stellung derselben. 1860. III. 3.
Heilformeln, für äussere Krankheiten, 1860. III. 208.
Heirathserlaubniss, für öffentliche Diener, Bad. Verord. 1860. I. 207.
Helleborus foetidus, in toxicologischer Hinsicht. 1860. II. 334.
Hutbeize, „ „ „ „ III. 109.
Hyoscyamin, „ „ „ „ „ 110.
Jatropha Curcas, „ „ „ „ „ 110.
Juniperus virginiana „ „ „ „ 110.
Käse, „ „ „ „ „ 111.

Kalium sulphuratum in toxicologischer Hinsicht. 1860. III. 113.
Kartoffeln, „ „ „ „ „ 114.
Kindsmord, Casuistik, 1860. I. 100. 126. 150. 178.
Kopfverletzungen, 1860. IV. 294. 314.
Körperverletzung, mit bleibendem Schaden. 1860. III. 207.
Krankheiten, epidemische in Europa. 1860. III. 207.
Krötengift, in toxicolog. Hinsicht. 1860. III. 117.
Kupfer „ „ „ „ „ 118.
Leichen, „ „ „ „ „ 118.
Leichenschauordnung, gerichtliche, Entwurf derselben. 1860. III. 84. IV. 230.
Leucoyum aestivum, in toxicolog. Hinsicht. 1860. III. 119.
Lobelia inflata „ „ „ „ „ 122.
Lolium temulentum „ „ „ „ „ 120.
Lohgrube, „ „ „ „ „ 122.
Lupulin, „ „ „ „ „ 120.
Menschenblattern, Schutzmassregln dagegen, Anhalt-Dessau'sche Verord. 1860. IV. 218.
Medulla spinalis und oblongata, Bau und Funktionen derselben. 1860. IV. 390.
Medicinaltaxordnung, badische, Abänderung des §. 23. Bad. Verord. 1860. II. 375.
Militärpflicht, Sächs. Gesetz darüber. 1860. I. 197.
Mittheilungen, klinische, von der medic. Abtheilung des allgem. Krankenhauses in Hamburg. 1860. III. 207.
Momordicin, in toxicolog. Hinsicht. 1860. III. 123.
Mollusken, „ „ „ „ „ 123.
Morrison'sche Pillen, „ „ „ 123.
Narben, falsche, 1860. II. 369.
Nerium Oleander, in toxicolog. Hinsicht. 1860. III. 126.
Nicotiana Tabacum „ „ „ „ 126.
Oblaten „ „ „ „ „ 129.
Oenanthe crocata „ „ „ „ „ 130.
Ohrmuschelverletzung, 1860. IV. 333.
Ophthalmoscop, 1860. II. 373.
Opium, in toxicolog. Hinsicht. 1860. III. 130.
Opiumvergiftung, Fall und gerichtliche Behandlung desselben. 1860. II. 224.
„ „ „ ergänzender Nachtrag dazu. 1860. IV. 286.

Papaver Rhoeas, in toxicologischer Hinsicht. 1860. III. 133.
Paeonia officinalis, „ „ „ „ 136.
Pfirsichblätter, „ „ „ „ 141.
Pharmacopöe, allgemeine. 1860. II. 370.
Phosphor, in toxicologischer Hinsicht. 1860. III. 137.
Physalia Arethusa, „ „ „ IV. 252.
Phytolacca decandra „ „ „ 253.
Polygonum hydropiper und perisicaria, in toxicologischer Hinsicht. 1860. IV. 254.
Prozesse, exanthematische, 1860. I. 78.
Quecksilber, metallisches, in toxicolog. Hinsicht. 1860. IV. 254.
Quecksilberchlorid, „ „ „ „ „ 255.
Ranunculus arvensis, repens, bulbosus, Flamula, sceleratus, in toxicologischer Hinsicht. 1860. IV. 256.
Rhamnus catarthicus, „ „ „ „ „ 256.
Roggenkaffee, „ „ „ „ „ 257.
Rhododendron, „ „ „ „ „ 259.
Salpetersäure, „ „ „ „ „ 259.
Sambucus nigra u. racemosa, „ „ „ „ 260.
Sanitätsmannschaft, Leidfaden zum Unterrichte derselben. 1860. II. 372.
Schimmel des Schilfrohrs, in toxicolog. Hinsicht. 1860. IV. 261.
Schutzpocken, Impfung derselben, Anhalt-Dessau'sche Verordnung. 1860. IV. 213.
Schwefeläther, in toxicolog. Hinsicht. 1860. IV. 261.
Schwefelsäure, „ „ „ „ „ 263.
Schweinfurter Grün. Verkauf der damit gefärbten Stoffe. Bad. Verord. 1860. IV. 384.
Schweinfurter Grün, Untersuchungen über dessen Gefahren. 1860. II. 372.
Scolopina atropoides, in toxicolog. Hinsicht. 1860. IV. 262.
Secale cereale, „ „ „ „ „ 267.
„ cornutum, „ „ „ „ „ 271.
Selbstmord, versuchter, durch Verschlucken von Schuhnägeln und durch Erhängen vollführt. 1860. IV. 354.
Selbstmorde, Ursachen der Zunahme. 1860. II 385. III. 142.
Seuchen, atmosphärische. 1860. I. 78.
Silber, in toxicologischer Hinsicht. 1860. IV. 272.

Sittlichkeitsvergehen, in staatsärztlicher Beziehung. 1860. IV. 382.
Soda, in toxicologischer Hinsicht. 1860. IV. 273.
Spartein, „ „ „ „ „ 274.
Strychnin, „ „ „ „ „ 274.
Tanacetum vulgare, „ „ „ 275.
Tartarus emeticus, „ „ „ 277.
Taxus baccata, „ „ „ 279.
Terpentinöl, „ „ „ „ 276.
Tödtung oder Unglücksfall? Casuistik, 1860. II. 286.
Ueberschwemmungen, 1857 in Sachsen. Folgen derselben. 1860. I. 196.
Umbellifera, in toxicologischer Hinsicht. 1860. IV. 280.
Urin, „ „ „ „ „ 280.
Viehsalz, „ „ „ „ „ 280.
Wassersalamandergift, „ „ III. 117.
Weinsäure, „ „ „ „ IV. 281.
Wurstgift, „ „ „ „ „ 282.
Zinkchlorid, „ „ „ „ 283.
Züchtigungen, maasslose, der Kinder durch Eltern und Vorgesetzte, in Bezug auf Gefahr und Tödtlichkeit in foro. 1860. I. 8.
Zurechnung, Casuistik und Lehre derselben. 1860. II. 371.

Artus, Willibald, 1866. II. 372.
Beck, Bernh., 1860. II. 372.
Bensinger, 1860. IV. 285.
Burger, C. G. 1860. III. 208.
Chevallier, A. 1860. II. 372.
Diez, C. A. 1860. II. 213.
Ebers, Joh. Jac. Heinr. 1860. II. 371.
Eulenberg, Herm. 1860. III. 21.
Faber, E. W. v. 1860. II. 299. III. 109. IV. 252.
Follin, E. 1860. II. 378.
Freytag, M. 1860. III. 21.
Fuchs, Casp. Fr. III. 207.
Guerdan, W. 1860. I. 78.
Hofer, 1870. IV. 364.
Hofmann, J. 1860. I. 100. III. 77. IV. 294.

Kissel, 1860. I. 203.
Langendorff, 1860. I. 8.
Mair, J. 1860. III. 84. IV. 280.
Moppey, 1860. III. 8.
Orth, 1860. IV. 354.
Pfaff, Em. Rich. 1860. IV. 381.
Plagge, Th. 1860. II. 335. III. 142.
Ritter, Bernh. 1860. II. 335. III. 142.
Schaible, J. 1860. II. 286.
Schneider, S. A. J. 1860. II. 370—373. III. 207—209. IV. 380—382.
Schröder van der Kolk, J. L. C. 1860. IV.
Sonnenkalb, 1860. I. 195.
Strumpf, F. L. 1860. II. 370.
Tardieu, Ambr. 1860. IV. 382.
Theile, Fr. W. 1860. IV. 380. 382.
Tüngel, C. 1860. III. 207.
Wowinkel, Otto, 1860. II. 224.

41C
788+

1867